

## 受補 ( 獎 ) 助、捐贈者資訊不公開聲明書

依據「財團法人法」第 25 條規定，除受補 ( 獎 ) 助、捐贈者事先表示反對外，財團法人愛盲基金會需主動公開受補 ( 獎 ) 助、捐贈者之姓名及金額。若您不希望公開您的姓名及金額，煩請填寫下列聲明書之資料，以便本會依法辦理。

本人特此聲明，不同意愛盲基金會公開本人之受補 ( 獎 ) 助、捐贈者訊息，包括姓名及金額等相關資訊。

致

**財團法人愛盲基金會**

立書人姓名：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_

連絡電話：\_\_\_\_\_

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

填寫後請傳真02-23753925或 mail 至 [eyelove@tfb.org.tw](mailto:eyelove@tfb.org.tw)，謝謝

\*\*\*右側為會務使用請勿填寫

建檔日：

建檔人：