



BRAIN CENTRE
FOUNDATION

「腦轉移腫瘤基金」認捐表

善長姓名: _____ 電話: _____

電郵: _____

通訊地址: _____

一次性捐款金額: 港幣: _____ HK\$

贊助治療費用: 贊助人數: _____ x HK\$49,500.00 (* 註: 每名患者資助金額為港幣 49,500)

贊助總金額: _____ HK\$

捐款方法

** 銀行轉帳 **

公司名稱: Brain Centre Foundation Limited [請列明 **Brain Met Fund**]

銀行名稱: 中國銀行(香港)有限公司

帳戶號碼: 012-721-00106671

** 支票捐款 **

支票抬頭: Brain Centre Foundation Limited

請以劃線支票註以上抬頭，並連同此表格寄回

支票號碼: _____ 付款銀行: _____

**** 捐款可從稅項中扣除 ****

收據會寄到上述通訊地址

收據抬頭(如與善長姓名不同): _____

收據回郵地址: _____