

銀行定期自動轉帳捐款 授權書

- 一、立授權書人授權並同意 貴局/行按期於自動轉帳日(透過 ACH 機制扣款如遇假日則順延至次一工作日辦理)，自立授權書人指定之金融機構帳戶內進行自動轉帳扣款作業，以支付捐款給現代婦女基金會。
- 二、若帳戶內餘額不足以支付該筆經授權轉帳之金額時，代扣繳的機構有權自行決定不予轉帳且應將存款不足之事實通知現代婦女基金會。
- 三、立授權書人擬終止或更改本授權書之任何事項，請於每月五日前以書面通知現代婦女基金會。

感謝您採用定期自動轉帳方式捐款，填寫後請將本授權書掛號寄回本會。郵寄地址：100 台北市中正區羅斯福路一段七號七樓之一 B 室，本會將於收到授權書之次月 20 日(因需核印時間)，開始定期自動轉帳捐款作業。

捐款人編號： _____ 授權書編號(用戶號碼)： _____ (此列由本會填寫)

新增 終止 更新 填表日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

捐款人姓名		<input type="checkbox"/> 先生 <input type="checkbox"/> 小姐	E-mail	<input type="checkbox"/> 我不要訂閱電子報	生日
授權人資料欄	帳戶名稱	(敬請正楷填寫)		身分證字號	
	通訊地址	□□□ (郵遞區號)		<input type="checkbox"/> 我不要訂閱會訊(雙月刊)	
	電話	(日)	(夜)	(行動)	
收據抬頭		(未填寫視為同捐款人姓名)		收據寄發 <input type="checkbox"/> 不要收據 <input type="checkbox"/> 逐次寄發 <input type="checkbox"/> 年度(次年 3 月寄發)	
				年度綜合所得稅電子化申報 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 (僅個人身分可勾選同意，收據姓名和身分證字號必填)	
捐款指定： (請擇一勾選)		<input type="checkbox"/> 由基金會統籌使用 <input type="checkbox"/> 同心守護球球兒-高衝突家庭協助計劃 <input type="checkbox"/> 展心復原計劃-性侵害被害人服務 <input type="checkbox"/> 518受暴婦幼扶助計劃 <input type="checkbox"/> 同志親密暴力協助 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
捐款期限： <input type="checkbox"/> 自_____年_____月至_____年_____月止 <input type="checkbox"/> 自_____年_____月至本人通知停止 <input type="checkbox"/> 每月捐款 新台幣伍佰壹拾捌(518)元整。 <input type="checkbox"/> 每月捐款金額：新台幣_____元整。 <input type="checkbox"/> 單次捐款金額：新台幣_____元整。 扣帳時間：每月 20 日(如遇例假日順延至次一工作日辦理)					
受託代繳金融機構	【透過媒體交換(ACH)機制扣款】			立授權書人已詳閱並同意本授權書之約定條款及聲明，授權本人存款之往來郵局/銀行，自本指定帳戶內定期轉帳扣款。	
	金融機構：_____銀行_____分行			立授權書人簽章：(原開戶章)	
	銀行代號：□□□-□□□□				
	帳號：□□□□□□□□□□□□□□□□ 請依存摺號碼由左至右填寫，空位不補零				

發動者名稱	財團法人現代婦女教育基金會	發動者統一編號	76904597	授權代繳金融機構核符簽章	主管： _____ 經辦： _____
交易項目	慈善捐款	交易代號	530		
發動行名稱	遠東國際商業銀行	發動行代號	8050012	核對日期：	

現代婦女基金會向您蒐集之個人資料；包含個人姓名、公司名稱、職稱、地址、電話及電子郵件地址等，得以直接或間接識別個人的相關資訊，將僅限使用於現代婦女基金會合於營業登記項目或章程所載之目的事業，依公益勸募條例業務需要之客戶管理、募款及營業範圍內相關服務使用，並遵守「個人資料保護法」之規定妥善保護您的個人資料。於此前提下，您同意現代婦女基金會得於法律許可之範圍內處理及使用相關資料以提供資訊或服務，並得於現代婦女基金會之營運地區向您提供服務活動資訊，但您仍可依法律規定之相關個人資訊權利主張如下事項：查詢、閱覽、複製、補充、更正、處理、利用及刪除，請於上班時間以電話或電子郵件向現代婦女基金會聯繫，您亦可拒絕提供相關之個人資料，惟可能無法及時享有現代婦女基金會提供之相關活動與獲取各項資訊之權利。