

【 花蓮縣滿庭芳公益協會 — 郵局轉帳授權書 】

填妥本頁及郵局授權書後,請您以郵寄方式寄回 花蓮縣滿庭芳公益協會 即可。

花蓮縣滿庭芳公益協會 http://mtf.etn.tw 政府立案字號：府社行字第09500210250號。
 地址：花蓮市明心街 23-1 號.. 電話：(03)833-9699。(幫善善-就樂久久) 傳真：(03)8310-690。(幫善意人-樂救人)

A、捐款人基本資料

填表日期： 年 月 日

捐款人姓名		職業別 <input type="checkbox"/> 軍公教 <input type="checkbox"/> 上班族 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 其他_
身分證字號 (統一編號)		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 婚姻狀況 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 民國 年 月 日 子女 人
聯絡電話	(H): (O): 手機:	E-mail:
收據郵寄地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
捐款身份	<input type="checkbox"/> 1、我已是協會之-「定期捐款」贊助會員 <input type="checkbox"/> 2、我曾經捐款給協會,欲再次捐助 <input type="checkbox"/> 3、我是第一次捐款給協會	宗教別 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 其他_
捐款金額	<input type="checkbox"/> 1、我願意成為協會之「定期捐款」贊助會員 ○每月 100 元 ○每月 1000 元 ○每月 500 元 ○其他金額 每月 元 起始日期：於 年 月起至 年 月 <input type="checkbox"/> 2、我願意一次捐款,金額為 元整	捐款用途指定類別 <input type="checkbox"/> 不指定用途 <input type="checkbox"/> 棺木捐贈\$15000 <input type="checkbox"/> 貧戶認養\$24000 <input type="checkbox"/> _
相關資料	1.收據寄送方式： <input type="checkbox"/> 不用寄收據 <input type="checkbox"/> 按月寄送 <input type="checkbox"/> 年度彙總 2.願意免費收到滿庭芳郵寄之愛心季刊： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3.免費訂閱網路電子報： <input type="checkbox"/> 是(請填寫上方表格E-mail信箱) <input type="checkbox"/> 否 4.本人欲介紹親友參與資助,請寄簡介給他： 姓名： 地址_ 5.本人獲知滿庭芳公益協會,並決定捐助,是因為： <input type="checkbox"/> 媒體報導 (<input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 廣播) <input type="checkbox"/> 捷運燈箱 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 閱讀過協會出版品 <input type="checkbox"/> 曾參與協會之活動 6.本人 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 意願瞭解貧戶慰助志工服務等資訊,請與我聯絡！	
	備註	

B、郵局捐款人資料欄 (每月 日進行扣款,如遇例假日順延)

存簿儲金

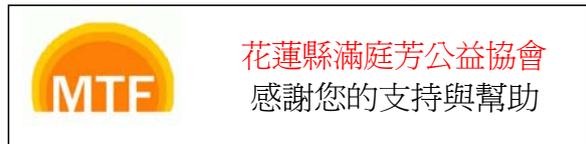
局號								帳號					
----	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--

劃撥儲金帳號

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

本人願意提供以上存款帳戶,授權本人之往來郵局自本人指定帳戶內轉帳扣款,以捐贈花蓮縣滿庭芳公益協會。

授權人簽名並蓋章：



(請您詳閱下方有關個資法之說明)

您的簽章即表示您同意本授權書各項約定)

◎ 提醒你,以上資料若有變更請記得通知我們! ◎

蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書：

敬愛的捐款人您好, **花蓮縣滿庭芳公益協會** 依據個人資料保護法 (以下簡稱個資法)。

第八條第一項規定,取得您的個人資料,必需向您告知下列事項,並得到您的同意 (包含本人及法定代理人或監護人) 請您耐心詳細閱讀：

一、蒐集您個人資料之目的：

- (一) 為了圓滿善款功德並求帳目透明之存證。(二) 存款與匯款。
- (三) 僅供本會會刊及網路公示等及活動訊息通知等相關業務之使用。
- (四) 資料蒐集之存續期間,依相關法令規定或契約約定之期間後,因業務所必須之保存期間。

二、本協會所保有您之個人資料,您得透過言詞、書面、電話、簡訊、電子郵件、傳真等方式行使個資法第三條之當事人各項權利。請求補充或更正,但依細則第19條規定,您應為適當之釋明,得直接請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。但依個資法第11條及細則21條規定,本會若因執行業務所必須者,得不依您請求為之。

三、本協會已告知您之個資權益與保護之相關規定。若有疑慮可先來電洽詢,感恩。

主管：

經辦員：

建檔日期：

花蓮縣滿庭芳公益協會 自動轉帳付款授權書

--

委託機構代號			
--------	--	--	--

立授權書人(以下稱授權人) _____ 授權郵局依照花蓮縣滿庭芳公益協會提供之資料，自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付 捐棺喪葬認養等之捐款費用；惟帳戶餘額不足支付帳款時，則不予轉帳。

郵局如因電腦系統故障、電腦設備故障、電信線路故障、停電、斷電、第三人之行爲、不可抗力或其他不可歸責於郵局之事由致無法於約定日期完成轉帳作業時，郵局得順延至前開障礙事由排除後始進行轉帳作業，因而所致之遲延或損失，授權人同意免除郵局之一切責任。但該障礙事由係郵局之故意或重大過失所致者，不在此限。

授權人同意於郵局轉帳金額與應繳帳款不符時，自行洽花蓮縣滿庭芳公益協會查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於花蓮縣滿庭芳公益協會與授權人間權利義務之約定事項與郵局無關者，概與郵局無涉。

本授權書簽訂完成後，其效力不受帳戶所有人原留印鑑變更影響；原扣款帳戶辦理轉移者，將自動由新帳戶繼續扣款。授權人欲終止轉帳扣款時，應以書面方式向郵局或 花蓮縣滿庭芳公益協會 辦妥終止授權手續。

授 權 人	戶名											
	身分證統一編號											
	<input type="checkbox"/> 存簿帳號											
	<input type="checkbox"/> 劃撥帳號											
	聯絡電話	(宅)					(公)					
		(手機)										
聯絡地址												
授權人用印 (請蓋原留印鑑)												
授權書填寫日期												
年 月 日												

委 託 機 構 確 認 欄	<p>一、用戶編號：</p> <p>二、本授權書確由帳戶所有人填具(未成年人已取得法定代理人同意)，且內容(印鑑除外)確認無誤。</p> <p>三、已確認授權資料建檔內容與授權書所填相符。</p> <p>確認人： _____ 主管(複核)： _____ 委託機構章： _____</p>
---------------------------------	---

郵 局	<p>審核： _____ 核印： _____ 註記： _____</p>
--------	--------------------------------------

第1聯：郵局存查聯(永久保管)