

이승만대통령기념관 건립기금 기부약정서 (자동납부신청서)

| | | | |
|-------------|--------------------------|--|--|
| 수 납 기 관 | 재단법인 이승만대통령 기념재단 | 수 납 목 적 | 기부금 |
| 대 표 자 | 김항식 | 고 유 번 호 | 373-82-00603 |
| 주 소 | 서울특별시 중구 서소문로 103, 813호 | | |
| 신 청 정 보 | 신 청 인 | 예금주와 관계 : () | 유 선 전 화 () - |
| | 주 소 | | 소 속 / 직 책 / |
| | 납 부 내 용 | _____원을 <input type="checkbox"/> 정기기부(년 개월) <input type="checkbox"/> 한번만 기부 | 납 부 일 매달 <input type="checkbox"/> 10일 <input type="checkbox"/> 25일 |
| 금 융 거 래 정 보 | 납 부 방 법 | <input type="checkbox"/> 은행자동이체(CMS) <input type="checkbox"/> 신용카드 <input type="checkbox"/> 직접입금(하단 입금계좌 참고) | |
| | 결 제 사 명 (은행/카드사/통신사명) | <input checked="" type="checkbox"/> 직접입금 선택시 생략 카드결제시: 유효기간(월 / 년) | 결 제 자 명 |
| | 결 제 번 호 (계좌/카드/휴대전화) | <input checked="" type="checkbox"/> 직접입금 선택시 생략 | |
| | 결 제 자 휴대전화번호 | <input checked="" type="checkbox"/> 필수입력(단, 휴대전화 결제시 생략) | |
| | 주민번호앞6자리 (사업자등록번호) | <input checked="" type="checkbox"/> 기부금영수증 발급 희망시 주민번호 뒷자리도 기재 | |

| | |
|---|---|
| <p>개인정보 수집 및 이용 동의</p> <p>◆수집 및 이용목적 : CMS 자동이체, 신용카드 ◆수집 항목 : 성명, 생년월일, 주민등록번호(선택), 소속/직책, 연락처, 결제사명, 결제자명, 계좌번호, 카드번호, 유효기간, 휴대/유선전화번호 ◆보유 및 이용기간 :수집/이용 동의일부터 자동이체 종료일(해지일)까지 ◆신청자는 개인정보 수집 및 이용을 거부할 수 있습니다. 단 거부시 자동이체 신청이 거부될 수 있습니다.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>동의함 <input type="checkbox"/>동의안함</p> | <p>개인정보 제3자 제공동의</p> <p>◆개인정보를 제공받는 자: 효성에프엠에스㈜, 금융기관(하단 신청가능은행 참조), 통신사(SKT, KT LGU+, CJ헬로비전), 카드사(BC, 국민, 외환, 삼성, 신한, 롯데, 하나SK, 현대 등), 결제대행사(KG이니시스, KCP), 효성ITX 등 ◆개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적 : 자동이체 서비스 제공 및 자동이체 동의 확인, 자동이체 신규등록 및 해지 사실 통지, 고객센터 운영 ◆제공하는 개인정보의 항목 : 성명, 생년월일, 주민등록번호(선택), 소속/직책, 연락처, 결제사명, 결제자명, 계좌번호, 카드번호, 유효기간, 휴대/유선전화번호 ◆개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간 : CMS출금이체 서비스 등의 제공 및 출금동의 확인 목적을 달성할 때까지 ◆신청자는 개인정보에 대해 수납업체가 제 3자에 제공하는 것을 거부할 수 있습니다. 단, 거부 시 자동이체 신청이 처리되지 않습니다</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>동의함 <input type="checkbox"/>동의안함</p> |
|---|---|

자동이체 동의여부 통지 안내 : 효성에프엠에스㈜ 및 금융기관은 안전한 서비스의 제공을 위하여 결제자 휴대전화번호로 자동이체 동의 사실을 SMS(또는 LMS)로 통지합니다.

신청인(예금주)은 신청정보, 금융거래정보 등 개인정보의 수집·이용, 제3자 제공 및 자동납부에 동의하며 상기와 같이 신청합니다.

20 년 월 일

신청인 : _____(인) 또는 서명

(신청인과 결제인이 다를 경우) 결제인 : _____(인) 또는 서명



주 소 서울특별시 중구 서소문로 103, 813호
전화번호/팩스 02-777-0391/02-777-2391
이 메 일 syngmanrheefoundation@gmail.com
웹 사 이 트 https://rheesyngmanfoundation.or.kr

< 기부금 입금계좌 >
농협 301-0334-1185-31
KB 815601-04-182916
우리 1005-104-553918
하나 109-910035-23404
신한 100-036-637911
새마을 9002-2034-6284-4

1. 신청인과 결제인이 다른 경우 반드시 결제인의 별도 서명을 받아야 하며 인감 또는 서명은 출금통장의 사용인감 또는 서명을 사용해야 합니다.
2. 기존 신청내용을 변경하고자 하는 경우에는 자동이체신청서를 신규로 작성하여야 합니다.