

財團法人臺中市私立信望愛智能發展中心

郵局自動轉帳捐款授權資料表

初次授權 重新授權

授權人資料

姓名/公司名稱：_____

身分證字號/統一編號：_____ 生日：_____年_____月

聯絡電話：公司 () _____ 住家 () _____ 手機 _____

e-mail _____ (為方便聯繫，並節省紙張、郵資)

聯絡地址：□□□-□□ _____

捐款收據資料(即收據抬頭) 同授權人 另開立：_____

收據開立方式(二選一) 年度收據 單筆收據

捐款金額

我願意成為信望愛定期捐款人○每月 5,000 元 ○每月 1,000 元

○每月 600 元 ○每月 300 元 ○其他，每月_____元。

我願意單次捐款給信望愛，此次轉帳捐款共計：_____元。

我同意將捐款資料上傳國稅局(個人報稅用)。需填寫捐款收據人身分證字號。

本人同意將個人相關基本資料提供給中心作為捐款經營管理使用(僅限於捐款服務與管理、募款徵信、中心事務活動等使用)。

同意 不同意 依財團法人法第 25 條規定，除捐款人事先書面表示反對外，本中心需主動公開捐款人姓名及金額。如不願意公開，請勾選不同意。

簽名：_____

※選擇郵局轉帳，請將授權書正本掛號郵寄至本中心。

地址：42755 臺中市潭子區中山路二段 241 巷 7 號 7 樓 電話：04-2535-6240

※中心報馬仔、年報等刊物 需要 (紙本 電子刊物) 不需要

※我願意介紹親友一同捐款，請寄簡介：(請先知會並獲本人同意)

姓名：_____ 地址：_____

感謝您成為信望愛的「愛天使」！

*請續填付款授權書第 2 聯(送郵局核印用)，故列印時務必請單面印出

財團法人臺中市私立信望愛智能發展中心

委託機構代號

媒體產生日期：

自動轉帳付款授權書

立授權書人（以下稱授權人）_____ 授權郵局依照財團法人臺中市私立信望愛智能發展中心提供之資料，自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付捐款者費用；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、第三人之行為、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，自行洽財團法人臺中市私立信望愛智能發展中心查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於財團法人臺中市私立信望愛智能發展中心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財團法人臺中市私立信望愛智能發展中心辦妥終止授權手續。

授 權 人	戶 名													授 權 人 用 印 (請 蓋 原 留 印 鑑) 授 權 書 填 寫 日 期 年 月 日
	身 分 證 號 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)												

委 託 機 構 確 認 欄	一、用戶編號：												
	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。												
	三、已確認授權資料建檔內容與授權書所填相符。												
	確認人：	主管（複核）：				委託機構章：							

郵 局	審核：	核印：				註記：					

第 1 聯：郵局存查聯（永久保管）