

가족회원신청서

(자동이체(결제)동의서)

금융기관 및 결제대행사 제출용

□ 수납업체 정보

이 용 기 관	장애인직업재활시설 민들레일터	연 락 처	041-363-7414
주 소	충청남도 당진시 신평면 원머리로 71-39		

□ 자동이체 신청내용(후원자 기재란)

신청정보	신청인		연 락 처	
	주 소		이 메 일	
	결제금액	<input type="checkbox"/> 월 2만7천원 <input type="checkbox"/> 월 5만4천원 <input type="checkbox"/> 월 8만1천원 <input type="checkbox"/> 기타 ()	약 정 일	<input type="checkbox"/> 10일 <input type="checkbox"/> 15일 <input type="checkbox"/> 25일
금융거래정보	납부방법	<input type="checkbox"/> CMS <input type="checkbox"/> 신용카드		
	결제사명	*은행/카드사	결제자명	
	결제번호	*CMS(계좌번호) / 신용카드(카드번호/유효기간)		
	생년월일			
개인정보활용동의	개인정보 수집 및 이용 동의	■ 개인정보 수집 및 이용 동의 <ul style="list-style-type: none">수집 및 이용목적 : 이용기관 출금(수납) 목적으로 이용수집항목 : 성명, 성별, 생년월일(주민번호), 연락처, 결제사명, 결제자명, 계좌번호, 카드번호, 유효기간, 휴대/유선전화번호보유 및 이용기간 : 수집/이용 동의일부부터 자동이체 종료일(해지일)까지신청자는 개인정보의 수집 및 이용을 거부할 수 있습니다. 단, 거부 시 자동이체 신청이 처리되지 않습니다. 동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>		
	개인정보 제3자 제공 동의	■ 개인정보 제3자 제공 동의 <ul style="list-style-type: none">개인정보를 제공하는 자 : 효성에프엠에스(주), 금융기관, 통신사, 카드사, 결제대행사, 효성ITX 등개인정보를 제공받는 자의 이용 목적 : 자동이체서비스 제공 및 자동이체동의사실 통지, 고객센터 운영제공하는 개인정보의 항목 : 성명, 성별, 생년월일(주민번호), 연락처, 결제사명, 결제자명, 계좌번호, 카드번호, 유효기간, 휴대/유선전화번호개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간 : 동의일부부터 자동이체의 종료일(해지일)까지. 단, 관계 법령에 의거 일정기간 동안 보관신청자는 개인정보에 대해 수납업체가 제3자에 제공하는 것을 거부할 수 있습니다. 단, 거부 시 자동이체 신청이 처리되지 않습니다. 동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>		

개인정보의 수집 이용, 제3자 제공 및 자동이체 신청에 동의하며 상기와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인(결제인)

(서명 또는 날인)