

編號：



財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠老人養護之家

郵局自動轉帳捐款同意書

敬愛的捐款人 主內平安：

感謝您長久以來以郵政劃撥方式捐款，為免您在郵局排隊等候時間過久，本家自106年8月起與郵局配合，提供各位捐款人利用郵局自動轉帳授權方式捐款，請於下列授權表格中填妥您的資料，郵寄至本家(97161花蓮縣新城鄉博愛路31號)，我們將儘速為您辦妥捐款事宜，若有任何疑問，歡迎您隨時來電**03-8610075**，我們將竭誠為您解答。

首次填單 重新授權
日則順延)

(每月 20 日進行扣款，如遇假

捐款人基本資料	捐款人姓名	身分證字號 (統一編號)	生日	年 月 日	
	收據抬頭	(未填寫視與捐款人相同)			
	連絡電話	(公)	(宅)	(手機)	
	通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號) 縣/市 市/區/鄉/鎮 路/街 段 巷 弄 號 樓 室			
	捐款期間 捐款金額 捐款方式	<input type="checkbox"/> 本人願意成為聲遠老人之家定期捐款人 固定每月扣款新台幣_____元整，自_____年_____月起至通知取消或變更授權為止。 <input type="checkbox"/> 本人願意單次捐款，本次捐款金額共計新台幣_____元整。			
	捐款用途	<input type="checkbox"/> 一般用途 <input type="checkbox"/> 醫療設備費 <input type="checkbox"/> 其他_____			
	相關資料	1、收據寄發方式： <input type="checkbox"/> 當月寄送 <input type="checkbox"/> 年度彙總一次寄發 2、免費刊物： <input type="checkbox"/> 請寄發 <input type="checkbox"/> 請勿寄發			

感謝您對聲遠的支持！

※填妥後請寄至 971-61 花蓮縣新城鄉博愛路 31 號。

※資料若有變更，歡迎與本家聯繫，聯絡電話 03-8610075 分機 101。

※完成自動轉帳扣款後，由本家開立可扣抵所得稅之收據寄予捐款人。

財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家

自動轉帳付款授權書

委託機構代號

媒體產生日期：

立授權書人（以下稱授權人）_____授權郵局依照財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家提供之資料，自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付授權人應繳納之款項；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，自行洽財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家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，其效力不受帳戶原留印鑑變更影響；原付款帳戶辦理轉移者，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天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家辦妥終止授權手續。

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													

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（覆核）： 委託機構章：												

郵 局	審核：												
	核印：												

第 1 聯：郵局存查聯（永久保管）

財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家

自動轉帳付款授權書

委託機構代號

媒體產生日期：

立授權書人（以下稱授權人）_____授權郵局依照財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家提供之資料，自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付授權人應繳納之款項；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，自行洽財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家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，其效力不受帳戶原留印鑑變更影響；原付款帳戶辦理轉移者，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天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠之家辦妥終止授權手續。

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	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（覆核）： 委託機構章：

第 2 聯：委託機構收執聯