복지동행사회적협동조합
WELFARECOOP

후 원 신 청 서

*표는 필수 입력부분입니다.

*이 름 (단체명)		*생년월일 (사업자등록번호)	
*주 소			
*연락처(휴대폰)		이메일	
*후원종류	☐ 정기후원 ☐ 사업후원 ☐ 일시후원		
*후원방법	☐ CMS ☐ 무통장입금 ☐ 기타		
*후원금액	정기후원 매월 ☐ 10,000원 ☐ 20,000원 ☐ 30,000원 ☐ 기타 ( )원		
	일시후원 ( )원		
*기부금영수증	☐ 신청 및 동의 [주민등록번호: _____] ☐ 미신청 ※ 기부금영수증 발급을 위한 필수 정보입니다. (수집근거: 개인정보보호법 제2조, 소득세법 제160조의3, 소득세법시행령 제208조의3)		

1. 개인정보 수집·이용에 대한 동의

· 개인정보 수집항목
  - 이름(단체명), 생년월일, 사업자등록번호, 주소, 연락처, 이메일, 후원종류, 후원금액
· 수집 및 이용 목적
  - 복지동행 사회적협동조합 소식지 및 후원 관련 문자메시지 발송
  - 후원 신청 및 관리에 필요한 문서 작성
· 보유 및 이용 기간
  - 마지막 후원시점 이후 5년
· 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 후원신청 및 이력확인 등 후원관련 업무에 제한을 받을 수 있습니다.

동의함 ☐ 동의안함 ☐

2. 고유식별번호 수집·이용 동의

· 고유식별번호 수집항목: 주민등록번호
· 수집 및 이용 목적: 국세청 기부금영수증 발급 (소득세법 제160조의3)
· 보유 및 이용 기간: 마지막 영수증 발급시점 이후 5년
· 위의 고유식별번호 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 국세청 기부금영수증 발급이 제한될 수 있습니다.

동의함 ☐ 동의안함 ☐

2-1. 고유식별번호 제3자 제공·이용 동의

· 제공받는 곳: 국세청
· 제공 항목: 이름, 주민등록번호, 기부일자, 기부금액
· 제공 목적: 국세청 연말정산 간소화 서비스 이용
· 제공 기간: 국세청 소득공제 자료 제공 시 까지
· 위의 고유식별번호 제3자 제공·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 국세청 연말정산 간소화 서비스 이용 등에 제한을 받을 수 있습니다.

동의함 ☐ 동의안함 ☐

상기 본인은 복지동행 사회적협동조합의 후원을 신청합니다.

신청인 : (서명 또는 인)

년 월 일

복지동행 사회적협동조합 이사장 귀하

CMS 출금이체 신청서

▣ 출금이체 신청 내용 (신청고객 기재란)

신청인명		생년월일	
금융기관명		계좌번호	
연 락 처		휴대전화번호	
납부금액		납 부 일	매월 ☐ 1일 ☐ 15일 ☐ 25일

[개인정보 및 고유식별정보 수집 및 이용 동의]
- 수집 및 이용목적 : CMS 출금이체를 통한 요금 수납
- 수집항목 : 성명, 전화번호, 휴대전화번호, 금융기관명, 계좌번호, 생년월일
- 보유 및 이용기간 : 수집, 이용 동의일부터 CMS 출금이체 종료일(해지일) 후 5년까지
- 신청자는 개인정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있으며, 권리행사시 출금이체 신청이 거부될 수 있습니다.

동의함 ☐ 동의안함 ☐

[개인정보 제3자 제공 동의]
- 개인정보를 제공받는 자 : 사단법인 금융결제원, (주)케이소프트
- 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
  : CMS 출금이체 서비스 제공 및 출금동의 확인, 출금이체 신규등록 및 해지 사실 통지
- 제공하는 개인정보의 항목
  : 성명, 금융기관명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호, (은행 등 금융회사 및 이용기관 보유)휴대전화번호
- 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간 : CMS 출금이체 서비스 제공 및 출금동의 확인 목적 달성 시 까지
- 신청자는 개인정보에 대해 금융결제원에 제공하는 것을 거부할 권리가 있으며, 거부 시 출금이체 신청이 거부 될 수 있습니다.

동의함 ☐ 동의안함 ☐

[출금이체 동의여부 및 해지사실 통지 안내]
은행 등 금융회사 및 금융결제원은 CMS 제도의 안정적 운영을 위하여 고객의 (은행 등 금융회사 및 이용기관 보유) 연락처 정보를 활용하여 문자메세지, 유선 등으로 고객의 출금이체 동의여부 및 해지사실을 통지할 수 있습니다.

상기 금융거래정보의 제공 및 개인정보의 수집·이용, 제3자 제공에 동의하며 CMS 출금이체를 신청합니다.

년 월 일

신청인: (인) 또는 서명