

社團法人臺南市以恩關懷協會

委託機構代號			
--------	--	--	--

郵局自動轉帳付款授權書

媒體產生日期：

立授權書人（以下稱授權人）_____授權郵局依照社團法人臺南市以恩關懷協會提供之資料，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；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，自行洽社團法人臺南市以恩關懷協會查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於社團法人臺南市以恩關懷協會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社團法人臺南市以恩關懷協會辦妥終止授權手續。

授權人												
戶名												
身分證字號												
存簿帳號												
劃撥帳號												
聯絡電話												
聯絡地址												
電子信箱												
授權人用印 (請蓋帳戶印鑑)												
授權書填寫日期												
年 月 日												

開立收據相關資料	
收據抬頭：_____	
是否同意將此筆捐款加入徵信錄 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 (勾選不同意者將以善心人士公佈)	
收據開立方式： <input type="checkbox"/> 不索取 <input type="checkbox"/> 紙本 年度 收據(隔年三月底寄發。若未勾選，將視為年度收據) <input type="checkbox"/> 紙本 單筆 收據(次月 10 日寄發)	
收據統一編號/身分證字號： 寄發地址：_____ (現居地址或便於收到捐款收據之地址) <input type="checkbox"/> 同聯絡地址	
郵政劃撥捐款資料	
捐款起訖時間：自_____年_____月起每月捐款金額 _____元 (每月 20 號請款，郵局核印授權須 5-7 個工作日，如來不及當月扣款順延至下個月) (欲終止扣款煩請填寫終止授權書)	

授權書請務必親筆簽名或蓋章(請用帳戶印鑑)，一式二聯，以免授權失敗。並將正本授權書以掛號方式郵寄至「701 台南東區崇學路 267 號 社團法人臺南市以恩關懷協會收」。