

捐款自動轉帳捐款授權書

捐款者資料

「財團法人天主教台南縣私立德蘭啓智中心」 捐款者電腦編號

致：「郵政儲金匯業局」

捐款人	存簿儲金	戶名：	捐款人身份證號碼	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	劃撥儲金		TEL：(公)	(宅)					

連絡地址 縣 鄉市 路 段 巷 弄 號 樓

市 鎮區 街 室

(郵遞區號)

捐款期間：自 年 月 至 年 月

捐款者簽(蓋)章：

每月轉帳金額：
新台幣：_____元整

捐款者直接轉帳付款之類別：

存簿儲金局號 —

—

以下由郵政儲金匯業局填寫

主管： 經辦：

劃撥儲金帳號

- 註：1. 存簿儲金無收支詳情單。
2. 劃撥儲金於每筆付款後均由郵局寄交收支詳情單。
3. 轉帳付款之郵政存簿或劃撥帳號以捐款者開立之帳號為限

財團法人天主教台南縣私立德蘭啓智中心

執行長： 主任： 會計： 出納：

授權自動轉帳付款條款：
本人授權財團法人天主教台南縣私立德蘭啓智中心及郵政儲金匯業局，得自本人帳戶內進行自動轉帳付款作業，以支付財團法人天主教台南縣私立德蘭啓智中心之捐款。但本人之帳戶內無足夠餘款時，郵政儲金匯業局得拒付上述之帳款。本人授權郵政儲金匯業局在上述自動轉帳之日期當天自本人帳戶轉帳。

本人同意，本人帳戶內無足夠之餘款支付該筆授權轉帳之帳款時，郵政儲金匯業局有權自行決定不予轉帳，且郵政儲金匯業局應將此款不足之事實通知財團法人天主教台南縣私立德蘭啓智中心。
本人同意，本人取消或更改本授權之任何通知，應於每月五日前以書面通知財團法人天主教台南縣私立德蘭啓智中心轉知郵政儲金匯業局。取消或更改本授權書之書面通知，於送達受理之下一曆月開始生效。