

『ACH 銀行定期轉帳捐款授權書』填寫需知

親愛的兒盟之友，您好：

非常感謝您採用「ACH 定期轉帳捐款授權」方式進行捐款，我們將善用您的愛心，為更多的孩子們提供更多元的照顧與服務。在填寫此份授權書之前，請您撥空詳閱以下說明事項：

1. ACH 銀行定期轉帳授權書一式三張，核印時間約 **1 至 2 個月**，授權核印成功後，我們會將第三聯以**掛號**方式寄回至您所填寫的通訊地址，供捐款人日後存查。
※如有變更轉帳帳號需終止原授權，請重新填寫授權書另行核印。
※終止/變更授權書相關需求，請於當月**最後一個上班日前**通知，可於次月扣款日生效。
2. 若發生以下情況，銀行將進行退件，增加授權核印時間：
 - (1) 本授權書不適用中華郵政帳戶，請另填郵局專用表單；如為銀行數位帳戶，請與銀行臨櫃辦理簽蓋原留印鑑。
 - (2) 請勿使用二手紙/雙面列印，不得使用可擦拭筆填寫授權書資料。(例如:擦擦筆)
 - (3) 立授權書人(開戶人)資料不齊全(身份證字號未填)或未親筆手寫簽名。任何一處**填錯如需塗改，請在塗改處補上開戶章/簽名或重新填寫。**
 - (4) 授權直接轉帳付款帳號有誤。
 - (5) 開戶印鑑章不符合或印章顏色過濃或過淡。**(※若開戶時沒有留簽名請勿加上簽名)。**
3. 懇請提供 E-mail 與手機號碼，將作為「扣款失敗」…等捐款相關服務通知之用。
4. 請將三張正本授權書以掛號方式郵寄至【台北總會：114694 台北市內湖區瑞光路 583 巷 21 號 7 樓 客服組收】

客服專線：(02) 2799-0333 分機 1 (例假日及 12:00-13:30 暫不提供服務)



歡迎追蹤兒盟愛孩子社群動態，加入兒盟會員！

財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會～ACH 銀行定期轉帳捐款授權書

立授權書人(請簽名)_____ (以下簡稱本人)茲同意財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會(以下簡稱兒福聯盟)透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH)機制,依照表列資料,自下述委託代繳金融機構之存款帳戶劃付捐款,並遵守代繳銀行及台灣票交所有關規定。唯當本人帳戶內無足夠款項時,授權扣繳單位有權決定不予轉帳,但應此存款不足之事實通知兒福聯盟。

立授權書人(開戶人)資料		用戶編號:										
戶名: _____ 身分證字號/統編(必填): _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
通訊地址: _____	聯絡電話: _____											
本人同意提供右列之存款帳戶,授權該金融機構自填表日期起,由本人指定帳戶內每月定額轉帳扣款捐贈兒福聯盟。 ※立授權人用印: _____ (註:請蓋原開戶印鑑,若有留簽名二者請勿重疊!)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e0ffe0;"> <th style="text-align: center;">授權直接轉帳付款類別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請填寫以下資料: 銀行名稱: _____ 分 行: _____ 帳 號: _____ 填表日期: _____年____月____日</td> </tr> </tbody> </table>		授權直接轉帳付款類別	請填寫以下資料: 銀行名稱: _____ 分 行: _____ 帳 號: _____ 填表日期: _____年____月____日								
授權直接轉帳付款類別												
請填寫以下資料: 銀行名稱: _____ 分 行: _____ 帳 號: _____ 填表日期: _____年____月____日												
以下立授權書者請勿填寫	※如需停止捐款只需一通電話通知(02)27990333 轉 1											
金融機構使用 存款帳戶資料如有不符,請於下列欄位打勾,並寄回兒福聯盟經辦人員。 <input type="checkbox"/> 印鑑不符 <input type="checkbox"/> 記載事項不符 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 主管: _____ 經辦: _____	發動行代號: 8120012 交易代號: 530 發動行名稱: 台新銀行建北分行 發動者統編: 01013257											

✂ - 以下為本會留存資料請勿自行剪裁 -

捐款人(開戶人)基本資料
姓名: _____ 身分證字號/統編: _____
E-mail: _____ 生日: 民國 _____年____月____日 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡電話: (手機) _____ (市話) _____
通訊地址: _____ (縣/市) _____ (鄉鎮市區) _____ (路街號樓)
捐款金額與用途
我願意每月 15 號(遇假日順延至下一工作日)定期捐款 NT\$ _____ 元, 捐款用途: (單選) <input type="checkbox"/> 兒盟統籌運用 <input type="checkbox"/> 逆境與弱勢家庭 <input type="checkbox"/> 出養(助養寶寶名字_____) <input type="checkbox"/> 偏鄉兒少關懷 <input type="checkbox"/> 少年及家庭服務 <input type="checkbox"/> 兒少保護與創傷 <input type="checkbox"/> 親職與育兒支持 <input type="checkbox"/> 離婚親子維繫 <input type="checkbox"/> 兒少培力與知能推廣 <input type="checkbox"/> 兒少倡議與立法 <input type="checkbox"/> 永續親子教育 <input type="checkbox"/> 社區組織聯盟培力與合作 (*若未勾選將視為兒盟統籌運用)
收據開立資料
*身分別: <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 團體
*收據抬頭: <input type="checkbox"/> 同捐款人 <input type="checkbox"/> 指定其他抬頭: _____
身分證字號/統編: _____ (*填寫身分證字號個人捐款紀錄將上傳國稅局, 不適用聯名/企業/團體)
*收據寄發方式(單選): <input type="checkbox"/> 不必寄發
年度收據(隔年3月下旬陸續寄發): <input type="checkbox"/> 電子 <input type="checkbox"/> 紙本 ※企業於隔年1月上旬陸續寄發
單筆收據(捐款日後1個月內寄發): <input type="checkbox"/> 電子 <input type="checkbox"/> 紙本 ※索取電子憑證請提供收據抬頭身分證號/統編及 e-mail
其他
1. 個資法蒐集聲明: 兒盟針對上述提供之個人資料進行蒐集、處理及利用等會務運作之目的, 依公益勸募條例業務之客戶管理、募款及營業範圍內相關服務使用, 並遵守「個人資料保護法」之規定妥善保護您的資訊。
2. 本會依財團法人法第 25 條規定, 應公開捐款人姓名及金額, 如您不同意公開, 請勾選 <input type="checkbox"/> 我不同意將全名公開於捐款芳名錄, 若無勾選, 本會將依法以同意公開方式辦理。
填表日期: _____年____月____日

財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會~ACH 銀行定期轉帳捐款授權書

立授權書人(請簽名) _____ (以下簡稱本人)茲同意財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會(以下簡稱兒福聯盟)透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH)機制,依照表列資料,自下述委託代繳金融機構之存款帳戶劃付捐款,並遵守代繳銀行及台灣票交所有關規定。唯當本人帳戶內無足夠款項時,授權扣繳單位有權決定不予轉帳,但應此存款不足之事實通知兒福聯盟。

立授權書人(開戶人)資料		用戶編號:												
戶名: _____ 身分證字號/統編(必填): _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>													
通訊地址: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____	聯絡電話: _____													
<p>本人同意提供右列之存款帳戶,授權該金融機構自填表日期起,由本人指定帳戶內每月定額轉帳扣款捐贈兒福聯盟。</p> <p>※立授權人用印: _____ (註:請蓋原開戶印鑑,若有留簽名二者請勿重疊!)</p>	<div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center; padding: 5px;">授權直接轉帳付款類別</div> <p>請填寫以下資料:</p> <p>銀行名稱: _____</p> <p>分 行: _____</p> <p>帳 號: _____</p> <p style="text-align: right;">填表日期: _____年____月____日</p>													
以下立授權書者請勿填寫	※如需停止捐款只需一通電話通知(02)27990333 轉 1													
<p>金融機構使用</p> <p>存款帳戶資料如有不符,請於下列欄位打勾,並寄回兒福聯盟經辦人員。</p> <p><input type="checkbox"/>印鑑不符 <input type="checkbox"/>記載事項不符</p> <p><input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>主管: _____ 經辦: _____</p>	<p>發動行代號: 8120012 交易代號: 530</p> <p>發動行名稱: 台新銀行建北分行</p> <p>發動者統編: 01013257</p>													

✂ 以下為本會留存資料請勿自行剪裁

捐款人(開戶人)基本資料	
姓名: _____ 身分證字號/統編: _____	E-mail: _____ 生日: 民國 _____年____月____日 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡電話: (手機) _____ (市話) _____	通訊地址: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ (縣/市) _____ (鄉鎮市區) _____ (路街號樓)
捐款金額與用途	
我願意每月 15 號(遇假日順延至下一工作日)定期捐款 NTS\$ _____元, 捐款用途: (單選)	
<input type="checkbox"/> 兒盟統籌運用 <input type="checkbox"/> 逆境與弱勢家庭 <input type="checkbox"/> 出養(助養寶寶名字 _____) <input type="checkbox"/> 偏鄉兒少關懷 <input type="checkbox"/> 少年及家庭服務 <input type="checkbox"/> 兒少保護與創傷 <input type="checkbox"/> 親職與育兒支持 <input type="checkbox"/> 離婚親子維繫 <input type="checkbox"/> 兒少培力與知能推廣 <input type="checkbox"/> 兒少倡議與立法 <input type="checkbox"/> 永續親子教育 <input type="checkbox"/> 社區組織聯盟培力與合作 (*若未勾選將視為兒盟統籌運用)	
收據開立資料	
*身分別: <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 團體	
*收據抬頭: <input type="checkbox"/> 同捐款人 <input type="checkbox"/> 指定其他抬頭: _____	
身分證字號/統編: _____ (*填寫身分證字號個人捐款紀錄將上傳國稅局, 不適用聯名/企業/團體)	
*收據寄發方式(單選): <input type="checkbox"/> 不必寄發	
年度收據(隔年3月下旬陸續寄發): <input type="checkbox"/> 電子 <input type="checkbox"/> 紙本 ※企業於隔年1月上旬陸續寄發	
單筆收據(捐款日後1個月內寄發): <input type="checkbox"/> 電子 <input type="checkbox"/> 紙本 ※索取電子憑證請提供收據抬頭身分證號/統編及 e-mail	
其他	
1. 個資法蒐集聲明: 兒盟針對上述提供之個人資料進行蒐集、處理及利用等會務運作之目的, 依公益勸募條例業務之客戶管理、募款及營業範圍內相關服務使用, 並遵守「個人資料保護法」之規定妥善保護您的資訊。	
2. 本會依財團法人法第 25 條規定, 應公開捐款人姓名及金額, 如您不同意公開, 請勾選 <input type="checkbox"/> 我不同意將全名公開於捐款芳名錄, 若無勾選, 本會將依法以同意公開方式辦理。	
填表日期: _____年____月____日	

財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會～ACH 銀行定期轉帳捐款授權書

立授權書人(請簽名) _____ (以下簡稱本人)茲同意財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會(以下簡稱兒福聯盟)透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH)機制,依照表列資料,自下述委託代繳金融機構之存款帳戶劃付捐款,並遵守代繳銀行及台灣票交所有關規定。唯當本人帳戶內無足夠款項時,授權扣繳單位有權決定不予轉帳,但應此存款不足之事實通知兒福聯盟。

立授權書人(開戶人)資料		用戶編號:								
戶名: _____	身分證字號/統編(必填): _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>								
通訊地址: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		聯絡電話: _____								
本人同意提供右列之存款帳戶,授權該金融機構自填表日期起,由本人指定帳戶內每月定額轉帳扣款捐贈兒福聯盟。 ※立授權人用印: _____ (註:請蓋原開戶印鑑,若有留簽名二者請勿重疊!)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e0ffe0;"> <th style="text-align: center;">授權直接轉帳付款類別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請填寫以下資料: 銀行名稱: _____ 分 行: _____ 帳 號: _____ 填表日期: _____年____月____日</td> </tr> <tr> <td>※如需停止捐款只需一通電話通知(02)27990333 轉 1</td> </tr> <tr> <td>發動行代號: 8120012 交易代號: 530 發動行名稱: 台新銀行建北分行 發動者統編: 01013257</td> </tr> </tbody> </table>		授權直接轉帳付款類別	請填寫以下資料: 銀行名稱: _____ 分 行: _____ 帳 號: _____ 填表日期: _____年____月____日	※如需停止捐款只需一通電話通知(02)27990333 轉 1	發動行代號: 8120012 交易代號: 530 發動行名稱: 台新銀行建北分行 發動者統編: 01013257				
授權直接轉帳付款類別										
請填寫以下資料: 銀行名稱: _____ 分 行: _____ 帳 號: _____ 填表日期: _____年____月____日										
※如需停止捐款只需一通電話通知(02)27990333 轉 1										
發動行代號: 8120012 交易代號: 530 發動行名稱: 台新銀行建北分行 發動者統編: 01013257										
以下立授權書者請勿填寫										
金融機構使用 存款帳戶資料如有不符,請於下列欄位打勾,並寄回兒福聯盟經辦人員。 <input type="checkbox"/> 印鑑不符 <input type="checkbox"/> 記載事項不符 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 主管: _____ 經辦: _____	發動行代號: 8120012 交易代號: 530 發動行名稱: 台新銀行建北分行 發動者統編: 01013257									

✂ 以下為本會留存資料請勿自行剪裁

捐款人(開戶人)基本資料
姓名: _____ 身分證字號/統編: _____
E-mail: _____ 生日: 民國 _____年____月____日 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
聯絡電話: (手機) _____ (市話) _____
通訊地址: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (縣/市) _____ (鄉鎮市區) _____ (路街號樓) _____
捐款金額與用途
我願意每月 15 號(遇假日順延至下一工作日)定期捐款 NTS\$ _____元,捐款用途:(單選) <input type="checkbox"/> 兒盟統籌運用 <input type="checkbox"/> 逆境與弱勢家庭 <input type="checkbox"/> 出養(助養寶寶名字 _____) <input type="checkbox"/> 偏鄉兒少關懷 <input type="checkbox"/> 少年及家庭服務 <input type="checkbox"/> 兒少保護與創傷 <input type="checkbox"/> 親職與育兒支持 <input type="checkbox"/> 離婚親子維繫 <input type="checkbox"/> 兒少培力與知能推廣 <input type="checkbox"/> 兒少倡議與立法 <input type="checkbox"/> 永續親子教育 <input type="checkbox"/> 社區組織聯盟培力與合作 (*若未勾選將視為兒盟統籌運用)
收據開立資料
*身分別: <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 團體
*收據抬頭: <input type="checkbox"/> 同捐款人 <input type="checkbox"/> 指定其他抬頭: _____
身分證字號/統編: _____ (*填寫身分證字號個人捐款紀錄將上傳國稅局,不適用聯名/企業/團體)
*收據寄發方式(單選): <input type="checkbox"/> 不必寄發
年度收據(隔年3月下旬陸續寄發): <input type="checkbox"/> 電子 <input type="checkbox"/> 紙本 ※企業於隔年1月上旬陸續寄發
單筆收據(捐款日後1個月內寄發): <input type="checkbox"/> 電子 <input type="checkbox"/> 紙本 ※索取電子憑證請提供收據抬頭身分證號/統編及 e-mail
其他
1. 個資法蒐集聲明:兒盟針對上述提供之個人資料進行蒐集、處理及利用等會務運作之目的,依公益勸募條例業務之客戶管理、募款及營業範圍內相關服務使用,並遵守「個人資料保護法」之規定妥善保護您的資訊。 2. 本會依財團法人法第 25 條規定,應公開捐款人姓名及金額,如您不同意公開,請勾選 <input type="checkbox"/> 我不同意將全名公開於捐款芳名錄,若無勾選,本會將依法以同意公開方式辦理。 填表日期: _____年____月____日