



## 兒童福利聯盟『ACH 定期定額自動轉帳捐款授權書』填寫需知

10902 版

親愛的兒盟之友，您好：

非常感謝您採用「ACH 定期定額自動轉帳授權」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，請您撥空詳閱下列事項：】

1. 此授權書需要**一式三張**，銀行開戶人請填寫「立授權書人」之資料，捐款人基本資料請填寫「捐款收據人」之資料；填妥後，請蓋**開戶印鑑章**或者**親筆簽名**（※請務必與開戶銀行確認是否有加留簽名，簽名及印鑑章請勿重疊）。請將三張正本授權書以**掛號**方式郵寄至台北總會「10351 台北市大同區長安西路 43 號 7 樓兒福聯盟 客服組收」。（※請避免使用二手紙/雙面列印）
2. **重要！請協助留意，若以下項目不正確，將被銀行退件，增加授權核印時間：**
  - (1) 立授權書人(即開戶人)資料不齊全。
  - (2) 授權直接轉帳付款資料有誤。
  - (3) 印鑑章顏色過濃或過淡以及印鑑不符合。（※若開戶時沒有留簽名請勿加上簽名）。
  - (4) 授權書任一處有填錯（※若有塗改，請重新填寫或在塗改處補上開戶章/簽名）。
3. 銀行定期定額轉帳授權核印時間約需三~四週，授權核印成功後，我們會將其中一聯以**掛號**方式寄回至您所填寫的通訊地址，供捐款人日後存查。
4. 本會需支付銀行之手續費：每筆捐款支付 8 元。
5. 銀行授權扣款期間，如您需要變更捐款金額、捐款人、通訊地址等，請至兒盟官網/表單下載區下載填寫「**銀行定期轉帳變更授權書**」，並傳真或郵寄表單至台北總會辦理變更；但若是更改轉帳的帳號或轉由其他行庫轉帳，則請致電通知敝會並重填授權書，敝會將協助終止原授權，與重新送銀行核印。
6. 授權直接轉帳扣款日期為每月 15 日（註：因前置作業需要，變更資料請於每月 5 號以前通知兒盟），若扣款日遇假日則順延至下一個工作日。如需停止捐款，只要上班時間一通電話通知即可，TEL：02-2550-5959 轉 1 客服組。
7. 若您有提供 E-mail，本會將以此作為「扣款失敗」等捐款通知的主要聯繫方式。



### 財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會～ACH 定期定額轉帳捐款授權書

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)		用戶編號：								
戶名：_____ 身份證字號/統編(必填)：	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <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：□□□	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>※<b>立授權人用印</b>：_____</p> <p>(註:請蓋原開戶印鑑, 若有留簽名二者請勿重疊!)</p>	<p style="text-align: center;"><b>授權直接轉帳付款類別</b></p> <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> <p>※若扣款銀行為台北富邦、國泰世華、彰化銀行、中國信託, 請改下載「銀行定期定額轉帳捐款授權書」, 本會可免支付手續費。如需停止捐款只需一通電話通知(02)25505959 轉 1</p>									
以下立授權書者請勿填寫										
<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 基 本 資 料	
收據抬頭：_____	身份證字號(統編)：
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	(※填寫身份證字號, 本會將主動上傳捐款記錄至國稅局可免附捐款憑證申報「個人綜所稅」。另受國稅局上傳格式限制, 捐款人姓名限填一位)
生日：民國_____年_____月_____日	不適用於企業/團體)
E-mail：_____	
通訊地址：□□□	
聯絡電話：(H) _____ (O) _____ (手機) _____	
捐 款 金 額 與 用 途	
我願意每月定期捐款 NT\$_____元給兒福聯盟, 此筆捐款將用於以下所勾選的用途上：(單選)	
<input type="checkbox"/> 弱勢家庭兒童脫困基金 <input type="checkbox"/> 出養兒童生活照顧基金(助養寶實名字_____) <input type="checkbox"/> 失蹤兒少協尋服務 <input type="checkbox"/> 偏鄉兒少關懷服務 <input type="checkbox"/> 兒童/少年及親職專線服務 <input type="checkbox"/> 重大災害失依兒童照顧服務 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童長假營養資助計畫 <input type="checkbox"/> 小舵手助學計畫 <input type="checkbox"/> 不指定由兒盟視需求分配(*若未勾選將視為不指定)	
資 料 寄 發 方 式	
1. 捐款收據寄發方式(單選)： <input type="checkbox"/> 不必寄發 <input type="checkbox"/> 捐款紀錄上傳國稅局免寄收據(註:因應國稅局個人綜所稅電子化資料提供之規定與前置作業之需求, 本會將於每年二月十日開始進行去年度捐款記錄上傳。)	
<input type="checkbox"/> 次年四月寄發年度捐款憑證便於報稅 <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後寄發(註:扣款後約 14 日內寄達)	
2. 索取兒盟相關訊息(複選)： <input type="checkbox"/> 電子報(請提供電子郵件信箱) <input type="checkbox"/> 季刊 <input type="checkbox"/> 不必郵寄自行上官網線上瀏覽	
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需要之客戶管理、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。	



### 財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會~ACH 定期定額轉帳捐款授權書

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。

<b>立 授 權 書 人(開戶人)</b>		<b>用戶編號：</b>										
戶名：_____	身份證字號/統編(必填)：	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </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。  <b>※立授權人用印：</b> _____ (註:請蓋原開戶印鑑,若有留簽名二者請勿重疊!)	<b>授權直接轉帳付款類別</b>											
請填寫以下資料：												
銀行名稱：_____												
分 行：_____												
帳 號：_____												
填表日期：_____年_____月_____日												
※若扣款銀行為台北富邦、國泰世華、彰化銀行、中國信託,請改下載「銀行定期定額轉帳捐款授權書」,本會可免支付手續費。如需停止捐款只需一通電話通知(02)25505959 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												
<b>以下立授權書者請勿填寫</b>												
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：_____												

✂ 以下為本會留存資料請勿自行剪裁 -----

<b>捐 款 人 基 本 資 料</b>											
收據抬頭：_____	身份證字號(統編)： <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	(※填寫身份證字號,本會將主動上傳捐款記錄至國稅局可免附捐款憑證申報「個人綜所稅」。另受國稅局上傳格式限制,捐款人姓名限填一位)										
生日：民國_____年_____月_____日	不適用於企業/團體)										
E-mail：_____											
通訊地址：□□□											
聯絡電話：(H) _____ (O) _____ (手機) _____											
<b>捐 款 金 額 與 用 途</b>											
我願意每月定期捐款 NT\$_____元給兒福聯盟,此筆捐款將用於以下所勾選的用途上:(單選)											
<input type="checkbox"/> 弱勢家庭兒童脫困基金 <input type="checkbox"/> 出養兒童生活照顧基金(助養寶實名字_____) <input type="checkbox"/> 失蹤兒少協尋服務 <input type="checkbox"/> 偏鄉兒少關懷服務 <input type="checkbox"/> 兒童/少年及親職專線服務 <input type="checkbox"/> 重大災害失依兒童照顧服務 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童長假營養資助計畫 <input type="checkbox"/> 小舵手助學計畫 <input type="checkbox"/> 不指定由兒盟視需求分配(*若未勾選將視為不指定)											
<b>資 料 寄 發 方 式</b>											
1. 捐款收據寄發方式(單選)： <input type="checkbox"/> 不必寄發 <input type="checkbox"/> 捐款紀錄上傳國稅局免寄收據(註:因應國稅局個人綜所稅電子化資料提供之規定與前置作業之需求,本會將於每年二月十日開始進行去年度捐款記錄上傳。)											
<input type="checkbox"/> 次年四月寄發年度捐款憑證便於報稅 <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後寄發(註:扣款後約 14 日內寄達)											
2. 索取兒盟相關訊息(複選)： <input type="checkbox"/> 電子報(請提供電子郵件信箱) <input type="checkbox"/> 季刊 <input type="checkbox"/> 不必郵寄自行上官網線上瀏覽											
<b>其 他</b>											
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需要之客戶管理、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。											



### 財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會～ACH 定期定額轉帳捐款授權書

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)		用 戶 編 號 :										
戶名: _____	身份證字號/統編(必填):	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										
通訊地址: <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。		授 權 直 接 轉 帳 付 款 類 別										
※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!)		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												
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: _____		※若扣款銀行為台北富邦、國泰世華、彰化銀行、中國信託, 請改下載「銀行定期定額轉帳捐款授權書」, 本會可免支付手續費。如需停止捐款只需一通電話通知(02)25505959 轉 1 客服組 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 基 本 資 料											
收據抬頭: _____	身份證字號(統編):										
性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										
生日: 民國_____年____月____日	(※填寫身份證字號, 本會將主動上傳捐款記錄至國稅局可免附捐款憑證申報「個人綜所稅」。另受國稅局上傳格式限制, 捐款人姓名限填一位)										
E-mail: _____	不適用於企業/團體)										
通訊地址: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											
聯絡電話: (H) _____ (0) _____ (手機) _____											

捐 款 金 額 與 用 途	
我願意每月定期捐款 NT\$_____元給兒福聯盟, 此筆捐款將用於以下所勾選的用途上: (單選)	
<input type="checkbox"/> 弱勢家庭兒童脫困基金 <input type="checkbox"/> 出養兒童生活照顧基金(助養寶寶名字_____) <input type="checkbox"/> 失蹤兒少協尋服務 <input type="checkbox"/> 偏鄉兒少關懷服務 <input type="checkbox"/> 兒童/少年及親職專線服務 <input type="checkbox"/> 重大災害失依兒童照顧服務 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童長假營養資助計畫 <input type="checkbox"/> 小舵手助學計畫 <input type="checkbox"/> 不指定由兒盟視需求分配(*若未勾選將視為不指定)	

資 料 寄 發 方 式	
1. 捐款收據寄發方式(單選): <input type="checkbox"/> 不必寄發 <input type="checkbox"/> 捐款紀錄上傳國稅局免寄收據(註:因應國稅局個人綜所稅電子化資料提供之規定與前置作業之需求, 本會將於每年二月十日開始進行去年度捐款記錄上傳。)	
<input type="checkbox"/> 次年四月寄發年度捐款憑證便於報稅 <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後寄發(註:扣款後約 14 日內寄達)	
2. 索取兒盟相關訊息(複選): <input type="checkbox"/> 電子報(請提供電子郵件信箱) <input type="checkbox"/> 季刊 <input type="checkbox"/> 不必郵寄自行上官網線上瀏覽	

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需要之客戶管理、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。	