

CMS 출금이체 신청서

□ 수납기관 및 요금 종류

수납기관명	사단법인 라이프리버영피플선교회		
대표자	서영석	사업자등록번호	251 - 82 - 00507
사업장주소	제주 제주시 하귀26길 6	수납 요금종류	회비 또는 기부금

□ 출금이체 신청 내용 (신청고객 기재란)

출금계좌 예금주명		예금주 생년월일 (사업자는 등록번호)	주민등록증상의 생년월일
금융기관명		출금계좌번호	
예금주 연락처			
신청인명		예금주와의 관계	
신청인 연락처			
납부일	매 달	일	금액
			원

[개인(신용)정보 수집 및 이용 동의]	
수집항목	[필수] 금융기관명, 출금계좌번호, 성명, 생년월일, 연락처(휴대폰번호 등)
수집목적	자동이체 서비스의 제공
보유기간	자동이체 이용 종료 또는 해지 후 5년 까지
설 명	신청인은 위의 개인(신용)정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있으나, 권리행사 시 자동이체 신청이 거부될 수 있습니다.
동의여부	동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>

[개인(신용)정보 제3자 제공 동의]	
제공받는 자	사단법인 금융결제원, 상기 청구기관(이용기관)
제공항목	[필수] 금융기관명, 출금계좌번호, 성명, 생년월일, 연락처(휴대폰번호 등)
제공목적	자동이체 서비스의 제공, 자동이체 출금동의 확인, 자동이체 신규 등록 및 해지 사실 통지
보유기간	자동이체 이용 종료 또는 해지 후 5년 까지 (단, 전자금융거래법에 따른 전자금융거래기록은 5년간 보관)
설 명	신청인은 위의 개인(신용)정보 제3자 제공을 거부할 권리가 있으나, 권리행사 시 자동이체 신청이 거부될 수 있습니다.
동의여부	동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/>

[출금이체 동의여부 및 해지사실 통지 안내]
 은행 등 금융회사 및 금융결제원은 자동이체 제도의 안정적 운영을 위하여 고객의 (은행 등 금융회사 및 이용기관 보유) 연락처 정보를 활용하여 문자메세지, 유선 등으로 고객의 출금이체 동의여부 및 해지사실을 통지할 수 있으니 올바른 연락처 등록여부를 확인하시기 바랍니다.
 상기 금융거래정보의 제공 및 개인(신용)정보의 수집 및 이용, 제3자 제공에 동의하며 CMS 출금이체를 신청합니다.

년 월 일

신청인 : _____ 인 또는 서명

(신청인과 예금주가 다를 경우) 예금주 : _____ 인 또는 서명

- 주) 1. 인감 또는 서명은 해당 예금계좌 사용인감 또는 서명을 날인하여야 합니다.
 2. 기존 신청내용을 변경하고자 하는 경우에는 먼저 해지신청을 하고 신규 작성을 하여야 합니다.
 3. 주계약자와 예금주가 다른 경우 반드시 예금주의 별도 서명을 받아야 합니다.