

CMS 출금이체 신청서

수납기관 및 요금 종류

수납기관명 사단법인동물보호시민단체 카라
대표자 임순례
사업자등록번호 114-82-09801
사업장주소 서울 마포구 잔다리로 122
수납요금종류 후원금

출금이체 신청내용 _ 반드시 신청고객 기재 요

신청인명	
신청인 휴대전화	
출금계좌 예금주명	
예금주 생년월일	
금융기관명	
출금계좌번호	

신청인과 예금주명이 다른경우 반드시 기재 요

신청인과 예금주관계	
예금주 휴대전화	

개인정보 수집 및 이용 동의

- 수집 및 이용목적 : CMS 출금이체를 통한 요금수납
- 수집항목 : 성명, 전화번호, 휴대폰번호, 금융기관명, 계좌번호
- 보유 및 이용기간 : 수집, 이용 동의일로부터 CMS 출금이체 종료일(해지일) 5년까지
- 신청자는 개인정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있으며, 권리행사시 출금이체 신청이 거부될 수 있습니다.

동의함 동의안함

개인정보 제3자 제공 동의

- 개인정보를 제공받는 자 : 사단법인 금융결제원
- 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적 : CMS 출금이체 서비스 제공 및 출금동의 확인, 출금이체 신규등록 및 해지 사실 통지
- 제공하는 개인정보의 항목 : 성명, 금융기관명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호, (은행 등 금융회사 및 이용기관 보유)휴대폰번호
- 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간 : CMS 출금이체 서비스 제공 및 출금동의 확인 목적을 달성할 때까지
- 신청자는 개인정보에 대해 금융결제원에 제공하는 것을 거부할 권리가 있으며, 거부시 출금이체 신청이 거부될 수 있습니다.

동의함 동의안함

[출금이체 동의여부 및 해지사실 통지 안내]

은행 등 금융회사 및 금융결제원은 CMS 제도의 안정적 운영을 위하여 고객님의 (은행 등 금융회사 및 이용기관 보유) 연락처 정보를 활용하여 문자메세지, 유선 등으로 고객님의 출금이체 동의여부 및 해지사실을 통지할 수 있습니다.

상기 금융거래정보의 제공 및 개인정보의 수집 및 이용, 제3자 제공에 동의하며 CMS 출금이체를 신청합니다.

년 월 일

신청인 _____ 인 또는 서명

예금주(신청인과 예금주가 다른경우) _____ 인 또는 서명

- 주) 1. 인감 또는 서명은 해당 예금계좌 사용인감 또는 서명을 날인하여야 합니다.
2. 주계약자와 예금주가 다른 경우 반드시 예금주의 별도 서명을 받아야 합니다.