



財團法人天主教善牧社會福利基金會

地址:100-99 臺北復興橋郵局第8-310號信箱 Tel: (02) 2381-5402 Fax: (02) 2361-1371
E-Mail: web@goodshepherd.org.tw 加入LINE: @ocb8010x

第 1 聯：郵局存查聯(永久保管)

郵局自動轉帳付款授權書

委託機構代號

媒體產生日期：

立授權書人（以下稱授權人） 授權郵局，依照財團法人天主教善牧社會福利基金會提供之資料。
自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付 捐款 費用；惟帳戶餘額不足支付帳款時，則不予轉帳。

郵局如因電腦系統故障、電腦設備故障、電信線路故障、停電、斷電、第三人之行為、不可抗力或其他不可歸責於郵局之事由致無法於約定日期完成轉帳作業時，郵局得順延至前開障礙事由排除後始進行轉帳作業，因而所致之遲延或損失，授權人同意免除郵局之一切責任。但該障礙事由係郵局之故意或重大過失所致者，不在此限。

授權人同意於郵局轉帳金額與應繳帳款不符時，自行洽財團法人天主教善牧社會福利基金會查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於財團法人天主教善牧社會福利基金會與授權人間權利義務之約定事項與郵局無關者，概與郵局無涉。

本授權書簽訂完成後，其效力不受帳戶所有人原留印鑑變更影響；原扣款帳戶辦理轉移者，將自動由新帳戶繼續扣款。授權人欲終止轉帳扣款時，應以書面方式向郵局或財團法人天主教善牧社會福利基金會辦妥終止授權手續。

授權人	戶名				授權人用印（請蓋原留印鑑）
	身分證字號 (10碼)				
	<input type="checkbox"/> 存簿帳號 (14碼)				
	<input type="checkbox"/> 劃撥帳號 (8碼)				
	聯絡電話	(日)		手機	
	聯絡地址				授 權 書 填 寫 日 期 年 月 日(必填欄位)

委託機構確認欄	一、用戶編號： 二、本授權書確由帳戶所有人填具（未成年人已取得法定代理人同意），且內容（印鑑除外）確認無誤。 三、已確認授權資料建檔內容與授權書所填相符。 確認人： 主管（複核）： 委託機構章：
---------	--

郵局	審核： 核印： 註記：
----	---

親愛的善牧之友 您好：

非常感謝您願意透過長期捐款的方式，幫助我們的服務工作！善牧基金會目前服務對象涵蓋受暴婦幼、目睹暴力兒童、不幸少女、中輟生、高危機青少年、未婚媽媽、棄虐兒、單親家庭、新住民家庭、原住民家庭及人口販運被害人等，需要龐大且穩定的服務經費。因著您長期的付出，讓我們的服務不至因捐款收入起伏而波動，善牧在此向您致上由衷的感謝！主祐平安！

※填寫後請將正本兩聯郵寄至「100-99 臺北復興橋郵局第8-310號信箱 天主教善牧基金會 收」



財團法人天主教善牧社會福利基金會

地址:100-99 臺北復興橋郵局第8-310號信箱 Tel: (02) 2381-5402 Fax: (02) 2361-1371

E-Mail: web@goodshepherd.org.tw 加入LINE: @ocb8010x

第2聯：天主教善牧基金會收執聯

郵局自動轉帳付款授權書

委託機構代號

媒體產生日期：

立授權書人（以下稱授權人） _____ 授權郵局，依照財團法人天主教善牧社會福利基金會提供之資料。自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付 捐款 費用；惟帳戶餘額不足支付帳款時，則不予轉帳。

郵局如因電腦系統故障、電腦設備故障、電信線路故障、停電、斷電、第三人之行為、不可抗力或其他不可歸責於郵局之事由致無法於約定日期完成轉帳作業時，郵局得順延至前開障礙事由排除後始進行轉帳作業，因而所致之遲延或損失，授權人同意免除郵局之一切責任。但該障礙事由係郵局之故意或重大過失所致者，不在此限。

授權人同意於郵局轉帳金額與應繳帳款不符時，自行洽財團法人天主教善牧社會福利基金會查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於財團法人天主教善牧社會福利基金會與授權人間權利義務之約定事項與郵局無關者，概與郵局無涉。

本授權書簽訂完成後，其效力不受帳戶所有人原留印鑑變更影響；原扣款帳戶辦理轉移者，將自動由新帳戶繼續扣款。授權人欲終止轉帳扣款時，應以書面方式向郵局或財團法人天主教善牧社會福利基金會辦妥終止授權手續。

授權人	戶名				授權人用印（請蓋原留印鑑）
	身分證字號 (10碼)				
	<input type="checkbox"/> 存簿帳號 (14碼)				
	<input type="checkbox"/> 劃撥帳號 (8碼)				
	聯絡電話	(日)		手機	
	聯絡地址				授權書填寫日期 年 月 日(必填欄位)
	捐款期間	於	年	月起至	年 月止
	捐款金額	<input type="checkbox"/> 每月100 <input type="checkbox"/> 每月500 <input type="checkbox"/> 每月1000 <input type="checkbox"/> 其他金額，每月 _____ 元 <small>授權轉帳付款日期：每月10號(如遇例假日則順延)</small> <small>說明：本人同意授權郵局自填表日期起，由本人指定帳戶內每月定額轉帳扣款捐贈天主教善牧基金會，如需停止捐款將以書面方式向郵局或財團法人天主教善牧社會福利基金會辦妥終止授權手續。</small>			

※請您詳細填寫下列資料，我們會在收到捐款後近期內將收據寄給您。本會將此資料保密，不做其他用途。

※填寫身分證字號，本會將主動上傳捐款紀錄至國稅局，可免付捐款憑證申報「個人綜所稅」

開立收據資料	收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同授權人 <input type="checkbox"/> 另開立為：			
	身分證字號 (10碼)				
	收據地址				
	收據寄送方式	<input type="checkbox"/> 不要收據 <input type="checkbox"/> 每月寄送 <input type="checkbox"/> 年度彙總		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	生日(年.月.日)		職業別	<input type="checkbox"/> 軍公教 <input type="checkbox"/> 上班族 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 退休教 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	如何認識善牧	<input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 捷運燈箱 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 閱讀善牧出版品 <input type="checkbox"/> 其他_____			

委託機構確認欄	一、用戶編號：	
	二、本授權書確由帳戶所有人填具（未成年人已取得法定代理人同意），且內容（印鑑除外）確認無誤。	
	三、已確認授權資料建檔內容與授權書所填相符。	
確認人：	主管（複核）：	委託機構章：

※給善牧的話：