

의료용 대마 합법화 운동본부 정기후원 신청서

(CMS 출금이체신청서)

이름		연락처	
이메일		후원약정액	
출금계좌번호		출금희망일	5일 <input type="checkbox"/> / 10일 <input type="checkbox"/> / 20일 <input type="checkbox"/> / 25일 <input type="checkbox"/>
출금은행명		예금주성명	
예금주 생년월일		예금주와의관 계	본인 <input type="checkbox"/> / 기타:
회원은 활동회원과 후원회원으로 구분되며, 활동회원은 총회 의결권을 가집니다. 이외의 사항은 동일합니다 (후원회원은 해외거주 또는 일련의 이유로 총회와 사업과 활동에 직접 참여치 못하는 회원을 뜻합니다)		<input type="checkbox"/> 활동회원 <input type="checkbox"/> 후원회원	
<p style="text-align: center;">[개인정보 수집 및 이용 동의]</p> *수집 및 이용목적 : 효성 CMS 자동이체를 통한 요금 수납 *수집항목 : 성명, 생년월일, 연락처, 은행명, 예금주명, 계좌번호, 예금주 휴대전화번호 *보유 및 이용기간 : 수집,이용 동의일부터 자동이체 종료일(해지일)까지 *신청자는 개인정보의 수집 및 이용을 거부할 수 있습니다. 단 거부시 자동이체 신청이 처리되지 않습니다.		<p style="text-align: center;">[개인정보 제3자 제공 동의]</p> *개인정보를 제공받는 자: 효성에프엠에스(주), 금융기관, 통신사(SKT, KT, LGU+, CJ 헬로비전)등, 자세한 내용은 홈페이지 게시(www.efnc.co.kr/ 제휴사 소개 메뉴 내) *개인정보를 제공받는 자의 이용목적: 자동이체서비스 제공 및 자동이체 동의 사실 통지/ 제공하는 개인정보의 항목: 성명, 생년월일, 연락처, 은행명, 예금주명, 계좌번호, 예금주 휴대전화번호 *개인정보를 제공받는자의 개인정보 보유 및 이용기간: 동의일부터 자동이체 종료일(해지일)까지. 단, 관계법령에 의거 일정기간 동안 보관 *신청자는 개인정보에 대해 수납업체가 제 3자에 제공하는 것을 거부할 수 있습니다. 단, 거부 시 자동이체 신청이 처리되지 않습니다.	
동의함 <input type="checkbox"/> / 동의하지 않음 <input type="checkbox"/>		동의함 <input type="checkbox"/> / 동의하지 않음 <input type="checkbox"/>	

신청인(예금주)은 신청정보, 금융거래정보 등 개인정보의 수집, 이용 및, 제 3자 제공에 동의하며 상기와 같이 효성 CMS 자동이체를 통한 의료용대마합법화운동본부 후원을 신청합니다

년 _____ 월 _____ 일

신청인 : _____ (인 또는 서명)

(신청인과 예금주가 다를 경우만)예금주 : _____ (인 또는 서명)

※ 의료용대마합법화운동본부는 지정기부금단체가 아닌 관계로 후원금에 대한 기부금영수증 발급이 불가능합니다.
이 점 양해 부탁드립니다.

※ 스캔 또는 사진 촬영 후 nonviolent1979@gmail.com 혹은 010-7540-2090로 보내주세요.

※ 후원금액 조정, 후원 중단, 후원계좌 변경 등의 희망하시는 경우 연락바랍니다.