

## 財團法人臺灣癌症基金會 ACH 定期定額轉帳授權書 填寫須知

1. 請先確認您欲設定定期定額轉帳功能的銀行是否有加入 ACH 代收業務 ([ACH 代收業務參加單位一覽表](#))
2. 此授權書需要一式三份，請親筆簽名或蓋開戶印鑑章(以開戶時留存之簽名或印章為主)。填妥後請將三份正本授權書以掛號方式郵寄至本會，地址：105 台北市南京東路五段 16 號 5 樓之 2 臺灣癌症基金會 財務部 收
3. 請於授權書之新增欄位內打勾，保險單編號(用戶號碼)請填寫您的身分證字號
4. 授權書若有任何一處填錯，請重新填寫或於塗改處蓋上開戶印鑑章或親筆簽名(以開戶時留存為主)
5. 若需要更改資料或終止授權，及有其他相關問題，請來電洽詢，電話：  
02-87879907 分機 211

# 委託轉帳代繳業務費用授權書

中華民國 年 月 日

立約定書人(即委繳戶) 茲同意財團法人臺灣癌症基金會透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH) 機制, 依照表列資料, 自本人存款帳戶劃付分期款, 並遵守代繳銀行及台灣票據交換所有關規定。本人亦同意發動者將表列資料提供予 貴行、發動行及台灣票據交換所, 以辦理本項自動扣款轉帳業務, 並已詳閱備註一前列前開機構蒐集本人個人資料之相關告知事項。

新增  終止(變更)

發動者(公司/機構)名稱	財團法人臺灣癌症基金會	發動者統一編號	81581169
交易項目	慈善捐款	交易代號	530
發動行名稱	元大銀行古亭分行	發動行代號	8060367
委託代繳金融機構名稱		委託代繳金融機構代號	
委託代繳戶名稱		帳 號	
委繳戶統一編號		(用戶號碼) 統一編號	

立約定書人(委繳戶):

簽章(須與存款印鑑相同)

聯絡電話:(公)

(宅)

通訊地址:

受託代繳銀行

主管:

經辦:

核符印鑑簽章

備註: 一、發動行、台灣票據交換所及代繳金融機構為辦理本項自動扣款轉帳業務, 蒐集立約定書人之個人資料, 其蒐集之目的、類別、利用之期間、地區、對象及方式, 以及其他相關應告知事項如下:

1、目的: 辦理本項自動扣款轉帳業務之用。

2、個人資料類別: 身分證統一編號、金融機構帳戶之號碼及其他上表所列之個人資料。

3、利用之期間、地區、對象及方式:

(1) 期間: 個人資料蒐集之特定目的存續期間、依相關法令或契約約定之保存年限, 或發動行、台灣票據交換所及代繳金融機構因執行業務所必須之保存期間。

(2) 地區: 本國、參加 ACH 機制之金融機構所在地、依法有調查權機關或主管機關所在地或其指定之調查地。

(3) 對象: 發動行、台灣票據交換所、代繳金融機構、依法有調查權機關或主管機關。

(4) 方式: 以自動化機器或其他非自動化之利用方式。

二、委繳戶向○○公司/機構(以下稱發動者)申請新增授權時, 授權書之扣款行留存聯(第一聯)由發動者透過○○銀行(以下稱發動行)轉交受託代繳金融機構(以下稱扣款行), 經核符印鑑後該聯即留存於扣款行; 終止授權時可不須送授權書至扣款行核印。

三、委繳戶向扣款行終止授權時, 核印無誤後扣款行須將授權書透過發動行轉交發動者。

四、委繳戶選擇支票存款戶授權扣款之限制範圍, 請參考財政部民國 74 年 09 月 14 日(74)台財融字第 22038 號函釋示:「...支票存款戶與銀行訂定契約, 可約定存戶本身水電、煤氣、電話或稅捐機關繳款通知書繳納費款可直接由存戶之存款內撥付...」相關規定, 上開函釋範圍以外之項目, 不宜以支票存款帳戶約定扣繳。選擇其他特定專用帳戶授權扣款時, 請向扣款行洽詢是否符合約定之授權扣款範圍。

五、授權書通常一式三聯, 第一聯應為扣款行留存聯, 發動者或發動行可依實際需要增減授權書聯數, 但須於授權書上標明留存單位。

六、發動者若與委繳戶另有約定事項, 可自行在空白處或背面加印「約定條款」。

# 委託轉帳代繳業務費用授權書

中華民國 年 月 日

立約定書人(即委繳戶) 茲同意財團法人臺灣癌症基金會透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH) 機制, 依照表列資料, 自本人存款帳戶劃付分期款, 並遵守代繳銀行及台灣票據交換所有關規定。本人亦同意發動者將表列資料提供予 貴行、發動行及台灣票據交換所, 以辦理本項自動扣款轉帳業務, 並已詳閱備註一前列前開機構蒐集本人個人資料之相關告知事項。

新增  終止(變更)

發動者(公司/機構)名稱	財團法人臺灣癌症基金會	發動者統一編號	81581169
交易項目	慈善捐款	交易代號	530
發動行名稱	元大銀行古亭分行	發動行代號	8060367
委託代繳金融機構名稱		委託代繳金融機構代號	
委託代繳戶名稱		帳 號	
委繳戶統一編號		(用戶號碼) 統一編號	

立約定書人(委繳戶):

簽章(須與存款印鑑相同)

聯絡電話:(公)

(宅)

通訊地址:

受託代繳銀行

主管:

經辦:

核符印鑑簽章

備註: 一、發動行、台灣票據交換所及代繳金融機構為辦理本項自動扣款轉帳業務, 蒐集立約定書人之個人資料, 其蒐集之目的、類別、利用之期間、地區、對象及方式, 以及其他相關應告知事項如下:

1、目的: 辦理本項自動扣款轉帳業務之用。

2、個人資料類別: 身分證統一編號、金融機構帳戶之號碼及其他上表所列之個人資料。

3、利用之期間、地區、對象及方式:

(1) 期間: 個人資料蒐集之特定目的存續期間、依相關法令或契約約定之保存年限, 或發動行、台灣票據交換所及代繳金融機構因執行業務所必須之保存期間。

(2) 地區: 本國、參加 ACH 機制之金融機構所在地、依法有調查權機關或主管機關所在地或其指定之調查地。

(3) 對象: 發動行、台灣票據交換所、代繳金融機構、依法有調查權機關或主管機關。

(4) 方式: 以自動化機器或其他非自動化之利用方式。

二、委繳戶向○○公司/機構(以下稱發動者)申請新增授權時, 授權書之扣款行留存聯(第一聯)由發動者透過○○銀行(以下稱發動行)轉交受託代繳金融機構(以下稱扣款行), 經核符印鑑後該聯即留存於扣款行; 終止授權時可不須送授權書至扣款行核印。

三、委繳戶向扣款行終止授權時, 核印無誤後扣款行須將授權書透過發動行轉交發動者。

四、委繳戶選擇支票存款戶授權扣款之限制範圍, 請參考財政部民國 74 年 09 月 14 日(74)台財融字第 22038 號函釋示:「...支票存款戶與銀行訂定契約, 可約定存戶本身水電、煤氣、電話或稅捐機關繳款通知書繳納費款可直接由存戶之存款內撥付...」相關規定, 上開函釋範圍以外之項目, 不宜以支票存款帳戶約定扣繳。選擇其他特定專用帳戶授權扣款時, 請向扣款行洽詢是否符合約定之授權扣款範圍。

五、授權書通常一式三聯, 第一聯應為扣款行留存聯, 發動者或發動行可依實際需要增減授權書聯數, 但須於授權書上標明留存單位。

六、發動者若與委繳戶另有約定事項, 可自行在空白處或背面加印「約定條款」。

# 委託轉帳代繳業務費用授權書

中華民國 年 月 日

立約定書人(即委繳戶) 茲同意財團法人臺灣癌症基金會透過台灣票據交換所媒體交換業務(ACH) 機制, 依照表列資料, 自本人存款帳戶劃付分期款, 並遵守代繳銀行及台灣票據交換所有關規定。本人亦同意發動者將表列資料提供予 貴行、發動行及台灣票據交換所, 以辦理本項自動扣款轉帳業務, 並已詳閱備註一前列前開機構蒐集本人個人資料之相關告知事項。

新增 終止(變更)

發動者(公司/機構)名稱	財團法人臺灣癌症基金會	發動者統一編號	81581169
交易項目	慈善捐款	交易代號	530
發動行名稱	元大銀行古亭分行	發動行代號	8060367

委託代繳金融機構名稱		委託代繳金融機構代號	
委託代繳戶名稱		帳 號	
委繳戶統一編號		(用戶號碼) 統一編號	

## 捐款人資料

姓名/單位(收據抬頭): 同授權人戶名 其他: \_\_\_\_\_

身份證字號(公司統一編號): \_\_\_\_\_

※是否同意本會提供您的捐款資料給國稅局, 做為年度綜合所得稅電子化作業申報之用 同意 不同意  
(無論是否同意, 原紙本收據/年度證明仍正常寄發供捐款人存留)

性別: 男 女 生日: 民國 年 月 日 E-mail: \_\_\_\_\_

通訊地址: 同授權人地址 其他:

聯絡電話: 同授權人電話 其他: (H) \_\_\_\_\_ (O) \_\_\_\_\_ (手機) \_\_\_\_\_

## 捐款方式

本人願意從 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月起固定

月捐 300 元 月捐 500 元 月捐 1000 元 月捐 \_\_\_\_\_ 元

※自動轉帳日期: 每月 10 日(轉帳日如遇星期例假日時, 則順延至次一營業日辦理轉帳作業)。

## 捐款用途

不指定用途(各項癌症防治服務)

指定用途(銀髮偏鄉 就醫無礙 弱勢癌症家庭服務 假髮製作經費 兒童防癌飲食教育推廣 其他 \_\_\_\_\_)

## 資料寄送

收據開立及寄送: 不必寄送 每次扣款後寄送 年度開立寄送

索取臺癌資訊(複選): 電子報(請務必填寫 E-mail)

「愛 Care」季刊

寄送地址: 同通訊地址 其他: \_\_\_\_\_

## 其他

我已詳閱並同意個人資料授權予財團法人台灣癌症基金會進行蒐集、處理及相關訊息通知之使用, 同時瞭解其資料將被保密, 捐款人得隨時請求查詢、閱覽、提供複本、補充、更正、停止或刪除之。

本人 同意 不同意 財團法人臺灣癌症基金會依據財團法人法第 25 條第 3 項第 2 款規定將本人捐款姓名公開揭露。

填表日期: 年 月 日