

## 사랑나눔 행복한 동행 회원가입 신청서

인 적 사 항			
성 명		성 별	남 <input type="checkbox"/> 여 <input type="checkbox"/>
직장명		생년월일	년 월 일
주 소			
연락처	휴대전화	이메일 주소	
	- -	@	
월 회 비 납부방법	10만원( ) 5만원( ) 3만원( ) 1만원( ) 기타 _____ 만원	농협 301-0179-0612-21	
CMS 출금신청	예금주	출금은행	계좌번호
관심분야 / 활동			
자원봉사분야	<input type="checkbox"/> 노 인 <input type="checkbox"/> 장애인 <input type="checkbox"/> 저소득층 <input type="checkbox"/> 다문화 가정 <input type="checkbox"/> 노숙인 <input type="checkbox"/> 청소년 <input type="checkbox"/> 기 타(                    )		
봉사참여 가능시간	<input type="checkbox"/> 평 일 <input type="checkbox"/> 주 말	<input type="checkbox"/> 오 전 (08:00~12:00) <input type="checkbox"/> 오 후 (13:00~17:00) <input type="checkbox"/> 야 간 (18:00~22:00)	
회원가입신청서 보내실 곳	사무실    전화) 070-8811-8022 팩스) 031-946-8393	문의	010-4024-4638 (사무차장 신선민)

위 신청서는 본인이 직접 작성하였으며, 사랑나눔 행복한 동행 회원으로서  
제공받는 서비스에 필요한 개인정보 사용에 동의합니다. 또한,  
사랑나눔 행복한 동행의 정관 및 규정, 운영방침에 따를 것을 약속합니다.

20    년    월    일

신청인 :

(서명, 인)

### 사랑나눔 행복한 동행 귀중

## CMS 출금이체 신청서

□ 수납기관 및 요금 종류

수납기관명	사랑나눔 행복한 동행		
대표자	박 원 경	사업자등록번호	309-82-60497
사업장주소	경기도 파주시 청석로 272, 센타프라자 606호	수납 요금종류	회 비

□ 출금이체 신청 내용(신청고객 기재란)

출금계좌 예금주명		예금주 생년월일 (사업자는 등록번호)	주민등록상의 생년월일
금융기관명		출금계좌번호	
예금주 연락처		예금주 휴대전화	
신청인명		예금주와의 관계	
신청인 연락처		신청인 휴대번호	
납부금액		납부일	

**[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) 후 5년 까지
  - 신청자는 개인정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있으며, 권리행사시 출금이체 신청이 거부될 수 있습니다.
- 동의함       동의 안함

**[개인정보 제 3자 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) 휴대폰 번호
  - 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       동의 안함

**[출금이체 동의여부 및 해지사실 통지 안내]**

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

상기 금융거래정보의 제공 및 개인정보의 수집 및 이용, 제 3자 제공에 동의하며 CMS 출금이체를 신청합니다.

20    년    월    일

신청인 : \_\_\_\_\_ 인 또는 서명

(신청인과 예금주가 다를 경우) 예금주 : \_\_\_\_\_ 인 또는 서명