병원발전기금 후원약정서

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **필수**  **항목** | **성 명**  **(법인명)** |  | | | **생년월일**  **(사업자등록번호)** | | 기부영수증 필요시  주민등록번호 전체 기입 | |
| **휴대폰**  **번호** |  | | | **전화번호** | |  | |
| **선택**  **항목** | **주소 및**  **전화번호** | 자택 | 주소 |  | | | | |
| 전화번호 |  | | | | |
| 직장 | 주소 |  | | | | |
| 전화번호 |  | | | | |
| 직장명 |  | | | 직위 |  |
| **이메일** |  | | | | 우편수령 | □ 자택 □ 직장 | |
| **추천인** | 성명 진료과/부서 | | | | | | |
| **[후원 정보]** | | | | | | | | |
| **기부**  **동기** |  | | | | | | | |
| **납부**  **방법** | □ 일시납 | | 金 원정 (￦ ) | | | | | |
| □ 정기납부 | | 매월 金 원정 (￦ ) | | | | | |
| **입금**  **방식** | □ 무통장입금 **( 신한은행 : 100-023-468956, 예금주: 삼성서울병원 )**  □ 자동이체 신청 (인터넷뱅킹 또는 은행에 방문하여 신청)  □ CMS자동이체 신청 (은행에 직접 신청하지 않아도 매월 자동이체가능)  □ 직접 후원금 전달 | | | | | | | |
| **후원**  **분야** | □ 삼성서울병원발전기금  □ 특성화 진료센터 발전기금  □ 연구기금  □ 불우환자 치료기금  □ 기타분야 사용희망 (희망분야 : ) | | | | | | | |

문의사항은 사회공헌팀 (전화: 02-3410–6010, 팩스: 02-3410-0002)으로 연락 주시면 안내해 드리겠습니다.

위와 같이 삼성서울병원 발전을 위한 기금으로 기부(약정)합니다.

20 년 월 일

기부(약정)자 (날인 또는 서명)

삼성서울병원장 귀중

**< 삼성서울병원 병원발전기금 후원 약정을 위한 개인정보 수집·이용 동의서 >**

삼성서울병원의 병원발전기금 후원 약정을 위하여 아래와 같이 개인정보 수집·이용 하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

**□ 개인정보 수집·이용 내역 (필수)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 항목 | 수집목적 | 보유기간 |
| 성명(법인명), 생년월일,  사업자등록번호, 전화번호, 휴대폰번호 | **병원발전기금**  **후원 약정** | **기부 및 이체 종료(해지) 후 5년** |

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 후원 약정 신청이 불가합니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용 하는데 동의하십니까? □ 동의 □ 미동의

**□ 개인정보 수집·이용 내역 (선택)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 항목 | 수집목적 | 보유기간 |
| 자택주소, 자택전화번호,  직장주소, 직장전화번호,  이메일, 직장명, 직위,  (추천인)성명, (추천인)진료과/부서 | **병원발전기금**  **후원 약정** | **기부 및 이체 종료(해지) 후 5년** |

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 \*\*\*에 일부 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용 하는데 동의하십니까? □ 동의 □ 미동의

**<기타 고지 사항>**

법령에 따라 아래 개인정보에 대하여 정보주체의 동의 없이 수집·이용 합니다.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 개인정보 처리 사유 | 개인정보 항목 | 수집근거 |
| 기부금 영수증 발급 명세 작성 및  연말정산용 기부금 영수증 발급 | 주민등록번호 | 소득세법 제 160조의 3  동 시행령 제 208조의 3 |

년 월 일

본인