

(재)아산사회복지재단 서울아산병원 후원약정서

☐ 무기명 후원 희망: 무기명 후원 시 기부금 영수증 발급이 불가능합니다.

성명(사업체명)			주민등록번호 (사업자 번호)	※기부금영수증 필요시 주민등록번호 기재 필수	
			실제 생년월일 □양 □음	년 월 일	
연락처	주소				
	전화번호		이메일		
본원과의 관계		☐ 환자 및 보호자 ☐ 임직원 및 가족 ☐ 진료과 동문 ☐ 기타			
후원 용도		☐ 병원발전기금 ☐ 불우환자 지원기금 ☐ 연구기금 ☐ 교육기금			
		세부 내용 (☐ 일반 ☐ 지정 :)			
후원 방법	☐ 일시후원	입금자명 후원금액 원			
	☐ 정기후원 ※ 자동이체 희망 시 금융기관에 직접 신청 필요	입금자명 월 후원금액 원			
		이체기간 년 월 ~ 년 월 (년 개월)			이체일 : 일
후원 동기					
후원 계좌		계좌번호 : 하나은행 253-890058-56905 (예금주: 아산사회복지재단) ※ 후원금은 관계 법령에 의거하여 세액공제 대상이 되며 입금 후 반환되지 않습니다.			
기타 요청사항			후원기여자		

※ 병원보 등 서울아산병원 출판물 발송을 위해 이름, 주소를 사용하고자 합니다. 발송 거부 의사 가 있을 때까지 이용됩니다.

거부하시는 경우 출판물을 받으실 수 없습니다. 개인정보 수집·이용에 ☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

위와 같이 (재)아산사회복지재단 서울아산병원에 후원을 약정합니다.

20 년 이후에

후원자 _____ (서명)



서울아산병원

후원자 개인정보 수집 및 이용 동의서

〈개인정보 수집 및 이용 동의서〉

1. 개인정보 수집·이용 목적 (필수)

후원자님의 소중한 개인정보는 다음과 같은 목적으로 이용됩니다.

가. 기부금 영수증 발행 나. 감사서신 발송 및 후원 결과 보고 다. 개인 후원 현황

2. 수집하는 개인정보의 항목

성명, 생년월일, 주소, 전화번호, 이메일, 본원과의 관계, 후원계좌 입금자명

3. 개인정보의 보유·이용기간

수집된 개인정보는 이용 목적을 달성했을 때 또는 후원자님께서 삭제를 요청할 경우 파기합니다.

4. 동의 거부에 대한 사항

위 사항에 대하여 동의를 거부할 권리가 있으며 필수동의 항목을 거부할 경우 후원이 제한될 수 있습니다.

5. 고유식별정보 수집·이용 관련 고지사항

'소득세법 시행령 제 208조의 3'에 따라 기부금영수증 발급 목적을 위해 주민등록번호 정보를 수집/이용 합니다.

관계 법령에 따라 주민등록번호는 후원 종료 후 5년 보관합니다.

본인은 『개인정보 보호법』에 의거한 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

동의자 _____ (서명)



서울아산병원