

財團法人台南市私立蓮心園社會福利慈善事業基金會附設啓智中心

郵政儲金匯業局 轉帳授權書

立授權書人（以下簡稱本人）茲授權「郵政儲金匯業局」得自本人之帳戶內進行自動轉帳作業，以支付本人轉帳「財團法人台南市私立蓮心園社會福利慈善事業基金會附設啓智中心」（以下簡稱蓮心園啓智中心）。唯當本人之帳戶內無足夠餘額時，「郵政儲金匯業局」得拒扣上述之轉帳，但「郵政儲金匯業局」應將此存款不足之事實通知本人及蓮心園啓智中心。

本人同意以下情況：本人取消或更改本授權書之任何通知時，應於每月五日以前通知蓮心園啓智中心，由蓮心園啓智中心轉知「郵政儲金匯業局」，取消或更改本授權書。逾時通知，則延至下一個月始生效力，

此致「郵政儲金匯業局」

存戶戶名：	存戶身分證號碼：	
	聯絡電話（市話）：	手機：
	聯絡地址：	
請選擇轉帳之類別：		
1. <input type="checkbox"/> 郵局（存簿儲金）--局號：_____ 帳號：_____		
2. <input type="checkbox"/> 郵政劃撥儲金帳號：_____		
立授權書人蓋章（請蓋原留印鑑）	（此欄由「郵局」填寫）	（此欄由蓮心園啓智中心填寫）
	主管：_____ 經辦：_____	主管：_____ 經辦：_____
「定期」轉帳金額（新台幣）： <input type="checkbox"/> 每月 300元 <input type="checkbox"/> 每月 500元 <input type="checkbox"/> 每月 800元 <input type="checkbox"/> 每月 1000元 <input type="checkbox"/> 其他金額：_____元/月	「單次/不定期」轉帳金額： （新台幣）：_____元/月	
收據抬頭：	收據寄發方式： <input type="checkbox"/> 月開收據 <input type="checkbox"/> 年開收據	

備註：蓮心園啓智中心立案字號「南市社身證字第870909號」

一、請填妥本授權書，寄回或傳真至蓮心園啓智中心辦理！若有任何相關問題，請與本中心聯絡
 聯絡電話：06-6882711# 610、傳真：06-6882726，地址：731-41 台南市後壁區嘉田里上茄苳48-28號

二、本中心捐款之【郵政劃撥】帳號：「31390117」、戶名「蓮心園基金會」

三、蓮心園網站「<http://www.lsy.org.tw/>」，歡迎上網查詢相關資訊！