

媒體交換自動轉帳(ACH)代繳授權書

立授權書人(即委繳戶) _____ 茲同意 新北市美容職業工會 (發動者) 透過台灣票據交換所媒體交換自動轉帳(ACH)機制自立授權書人於代繳銀行所開立之存款帳戶扣款繳付 工會會費及勞工保險費、全民健康保險費、團體保險費等相關費用，並遵守代繳銀行及台灣票據交換所之相關規定。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，並已詳閱備註二所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

公司名稱	新北市美容職業工會	統一編號	17434183
交易項目 (繳付費用項目)	工會會費	交易代號 (繳付費用代號)	553
發動行名稱	永豐 銀行	發動行代號	8070014
代繳銀行名稱	銀行 分行	代繳銀行代號	(共七碼)(由工會填寫)
委繳戶名		扣款帳號	
委繳戶統一證號		用戶號碼	(英文字母請大寫)(由工會填寫)

※請檢附扣繳存摺帳號頁影本!!

立授權書人： _____
(委繳戶) (客戶親簽)

扣款帳號印鑑： _____

聯絡電話：(1) _____
(2) _____

代繳銀行核印： 主管： _____ 經辦： _____

備註：

- 一、本授權書格式僅供參考，公司需自行印製(印刷品不得以熱感應紙或其他易褪色紙質填寫)，可自行設計授權書格式，惟內容須符合票交所ACH規範。(提醒您：郵局存簿不受理轉帳扣款服務)
- 二、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，蒐集立授權書人之個人資料，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：身分證字號、扣款帳號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。

中 華 民 國 年 月 日

填寫說明

1. 申請人填寫欄位為

(1)代繳銀行名稱

(2)委繳戶名

(3)委繳戶統一證號

(4)扣款帳號

※請務必書寫工整正確。

2. 立授權書人：請務必簽名。

3. 扣款帳號印鑑：請留帳戶印鑑或簽名。

※如電子帳戶請先向原開戶銀行申請印鑑章。

4. 聯絡電話：請留手機號碼及市話。

5. 最下方申請日期。

※請檢附扣繳存摺帳號頁影本!!

※以上填寫時若有更正或塗改，請重新填寫或於錯誤地方蓋章更正。