가톨릭대학교 여의도성모병원 후원약정서

기부자정보	☐ 동문 ☐ 환우 ☐ 가톨릭신자 ☐ 법인/단체 ☐ 학생/학부형 ☐ 기타 ☐ 교직원 (소속기관 : _____) * 중복체크가능			
	성 명 (기업명)		주민등록번호 (사업자등록번호)	
	주 소		연락처	자 택 :
				휴대폰 :
	기념일	☐ 생일( ) ☐ 축일 ( )		이메일 :

※ 우리병원은 개인정보보호법(제15조 및 제22조)에 의거하여, 기부금영수증발급, 예우적용 등의 서비스를 제공하기 위한 개인정보의 수집·이용에 귀하(귀단체)의 동의를 받고자 합니다. (개인정보수집·이용, 개인정보 제3자 제공에 대한 자세한 내용은 첨부된 동의서 참고.)

동의서명 : _____ **(인)**

희망 기부처	☐ 병원발전기금분야	☐ 취약환자지원분야 (_____)
	☐ 의학연구발전분야	☐ 병원 측에 위임 (_____)

※ 우리병원 발전기금은 소득세법 제34조 2항, 법인세법 제24조 2항에 따라 법정기부금으로 세액공제 혜택을 받을 수 있습니다.

약정금액	**일금 _____ 원정 (₩)**

납부방법	☐ **현금**	☐ 자동이체 ॥ 시작일 : 년 월 일 ~ (_____개월/회)
		☐ 방문전달 ॥ 전달일 : 년 월 일
		☐ 무통장 입금 ॥ 입금예정일 : 년 월 일 (_____회)
		☐ 급여이체(교직원에 한함) ॥ 시작일 : 년 월 ~ (_____개월/회)
		※ **<취약환자지원분야>** : 우리은행 1006-001-271127 (학) 가톨릭대학교 여의도성모병원 ※ **<발전기금, 연구, 위임분야>** : 우리은행 1005-801-446505 (학) 가톨릭대학교 여의도성모병원
	☐ **현물**	내용 : _____

본인(단체)은 가톨릭대학교 여의도성모병원의 생명존중의 정신을 지지하며
위와 같이 기부할 것을 약정합니다.

20 년 월 일 **기부(약정)인** _____**(서명)**

07345 가톨릭대학교 여의도성모병원 서울특별시 영등포구 63로 10 (여의도동)
Tel. 02-3779-1881~2 홈페이지 http://www.cmcsungmo.or.kr

가톨릭대학교 여의도성모병원 귀중

개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공 동의서

가톨릭대학교 여의도성모병원은 개인정보보호 관련 법령을 준수하며, 기부자들의 정보보호를 위해 최선을 하고 있습니다.

1. 개인정보를 제공받는 기관 : 가톨릭대학교 여의도성모병원

2. 개인정보 수집이용에 관한 동의 (필수사항)

수집•이용목적	기부금약정 및 납부처리, 기부자 예우의 등록 및 해지 등 관련 서비스 업무
수집 항목	▣ 필수정보 : 성명(기관명), 주민등록번호(사업자등록번호), 연락처, 약정정보(금액, 방법 등), 납입정보(납부금액, 납부일, 납부방법 등) ▣ 선택정보 : 기부자유형, 자택전화, 기념일
이용•보유기간	개인정보를 제공 받은 목적이 달성된 경우, 기부자 삭제 요청시

※ 소득세법(제160조의3), 소득세법 시행령(제113조의1, 제208조의3), 소득세법 시행규칙(제58조), 법인세법(제112의2)에 의거하여 기부금 영수증 발행 명세서 작성 및 연말정산용 기부금 영수증 발행을 위한 목적으로만 주민등록번호를 처리합니다.

※ 위의 개인정보 수집•이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 단, 필수정보 항목을 거부할 경우 기부가 제한될 수 있습니다.

◉ **개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?** ☐ **동의함** ☐ **동의하지 않음.**

3. 개인정보 처리위탁 업무에 관한 동의 (필수사항)

수집•이용목적	①기부자관리시스템 개발, 유지, 보수 및 개인정보의 기술 관리적 보안 지원 ②기부자 예우 서비스 제공 / ③기부자 예우 서비스 제공(예우규정에 의거)
개인정보를 제공받는자	가톨릭중앙의료원 및 산하기관, 위탁업체 - ㈜평화이즈, (주)평화드림
수집항목	개인정보 수집이용에 동의한 모든 항목

※ 본원은 기부자서비스를 위해 정보처리 관련 업무를 위탁처리 하고 있습니다. 단, 위의 개인정보 위탁 동의를 거부할 경우 기부시스템 관련 서비스의 제한을 받으실 수 있습니다. (8개 산하기관 공통 지원)

◉ **개인정보 처리위탁에 동의하십니까?** ☐ **동의함** ☐ **동의하지 않음.**

4. 개인정보 제3자 제공에 관한 동의 (필수사항)

수집•이용목적	의료원 기부 규정과 관련 법에 의거하며, 기부금 영수증 발행 명세서 작성 및 연말정산용 기부금 영수증 발행
개인정보를 제공받는자	국세청 연말정산 홈페이지, 금융결제원, 가톨릭중앙의료원 및 산하기관
이용•보유기간	국세청, 금융결제원 – 5년 / 가톨릭중앙의료원 및 산하기관 – 기부자 삭제 요청시

※ 위의 기부자는 제3자 정보제공 동의에 거부할 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부할 경우, 기부금영수증 발급 관련 및 진료편의 및 기부 예우 프로그램 등의 서비스에 제한을 받을 수 있습니다.

◉ **개인정보 제3자 제공에 동의하십니까?** ☐ **동의함** ☐ **동의하지 않음.**

5. 홍보에 관한 동의 (선택사항)

수집•이용목적	마케팅 및 홍보물 발송, DM 및 SNS 발송
수집항목	성명, 연락처(주소 ,전화번호), 이메일
이용•보유기간	기부자 삭제 요청시까지

※ 홍보에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 단, 각종 대외 소식을 담은 소식지 등이 제한될 수 있습니다.

◉ **홍보에 동의하십니까?** ☐ **동의함** ☐ **동의하지 않음.**

20 년 월 일 **기부(약정)인** _____**(서명)**

가톨릭대학교 여의도성모병원 귀중