

CMS 출금이체 (신규,변경,해지) 신청서

□ 수납기관 및 요금 종류

수납기관명	주식회사 삼우라이프		
대표자	윤 승 만	사업자등록번호	220-88-01085
사업장주소	서울 강남구 테헤란로 313(성지하이츠1차 1017호)	수납 요금종류	상조부금

□ 출금이체 신청 내용 (고객 기재란)

예금주	예금주명		예금주 생년월일 (사업자는 등록번호)	주민등록증상의 생년월일
	금융기관명		출금계좌번호	
	예금주 주연락처		예금주 휴대전화	
회 원	회원명		회원 생년월일	
	예금주와의 관계		회원 휴대번호	

[개인정보 수집 및 이용 동의]

- 수집 및 이용목적 : CMS 출금이체를 통한 요금수납
 - 수집항목 : 성명, 전화번호, 휴대폰번호, 금융기관명, 계좌번호
 - 보유 및 이용기간 : 수집, 이용 동의일로부터 CMS 출금이체 종료일(해지일) 5년까지
 - 신청자는 개인정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있으며, 권리행사시 출금이체 신청이 거부될 수 있습니다.
- 동의함 동의안함**

[개인정보 제3자 제공 동의]

- 개인정보를 제공받는 자 : 사단법인 금융결제원
 - 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적 : CMS 출금이체 서비스 제공 및 출금동의 확인, 출금이체 신규등록 및 해지 사실 통지
 - 제공하는 개인정보의 항목 : 성명, 금융기관명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호,(은행 등 금융회사 및 이용기관 보유)휴대폰번호
 - 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간 : CMS 출금이체 서비스 제공 및 출금동의 확인 목적을 달성할 때까지
 - 신청자는 개인정보에 대해 금융결제원에 제공하는 것을 거부할 권리가 있으며, 거부시 출금이체 신청이 거부될 수 있습니다.
- 동의함 동의안함**

[출금이체 동의여부 및 해지사실 통지 안내]

은행 등 금융회사 및 금융결제원은 CMS 제도의 안정적 운영을 위하여 고객의 (은행 등 금융회사 및 이용기관 보유) 연락처 정보를 활용하여 문자메세지, 유선 등으로 고객의 출금이체 동의여부 및 해지사실을 통지할 수 있습니다.

상기 금융거래정보의 제공 및 개인정보의 수집 및 이용, 제3자 제공에 동의하며 CMS출금이체를 신청합니다.

년 월 일

회원명 : _____ 인 또는 서명

(신청인과 예금주가 다를 경우) 예금주 : _____ 인 또는 서명

※ 작성하신 서류는 FAX. 02-568-1225로 보내주시기 바랍니다.

- 주) 1. 인감 또는 서명은 해당 예금계좌 사용인감 또는 서명을 날인하여야 합니다.
2. 기존 신청내용을 변경하고자 하는 경우에는 먼저 해지신청을 하고 신규 작성을 하여야 합니다.
3. 회원과 예금주가 다른 경우 반드시 예금주의 별도 서명을 받아야 합니다.
4. 회원과 예금주가 다른 경우, 상조서비스 계약에 관한 권리, 의무는 모두 회원에게 있고, 계약 해지시 해약환급금을 회원에게 지급됩니다.