

고신대학교복음병원 발전기금 약정서

* 성명(법인명)	* 주민(사업자)등록번호		
	대표자명:	담당자명:	← 법인인 경우 기재
* 연락처/직장정보	휴대전화 :	이메일 :	직장명 :
	주소 :		
	대표자 주소:	대표자 휴대전화:	
기부용도	<input type="checkbox"/> 병원발전기금	<input type="checkbox"/> 지정발전기금	<input type="checkbox"/> 환자지원
약정금액	일금 _____ 원(_____)		
약정	납부기간	<input type="checkbox"/> 일시납부 20 ____ 년 ____ 월 ____ 일 납부(예정)	
		<input type="checkbox"/> 정기납부 계시월 : 20 ____ 년 ____ 월 ____ 일 월 납입액 : _____ 원 X ____ 개월	
	납부방법	<input type="checkbox"/> 계좌입금 (농협은행 911-01-310760 예금주: 고신대학교복음병원)	
		<input type="checkbox"/> 급여공제 (교원/교직원)	<input type="checkbox"/> 기타
기부사유			

개인정보 및 고유식별정보 수집 · 이용 동의

- ※ 고신대학교복음병원은 「개인정보보호법」 제15조, 제22조, 제24조의 2에 따라 개인정보를 수집, 이용하고 있습니다.
- ※ 기부인은 개인정보의 수집, 이용 및 보관 목적에 대한 동의를 거부할 수 있으나, 거부 시 세제 혜택을 위한 기부금영수증 발급과 예우 프로그램 혜택을 받으시는데에 어려움이 있을 수 있습니다.

수집항목	성명, 주민등록번호, 연락처, 직장정보
이용목적	발전기금 관리, 세제 혜택 및 예우프로그램 제공
보유 및 이용기간	정보주체 본인이 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의를 철회하는 경우, 또는 수집 및 이용 목적이 달성되거나 보관기간(관계법령에서 정한 일정기간)이 종료된 경우 지체 없이 파기
주민등록번호	기부금영수증 발급명세 작성 및 연말정산용 기부금영수증의 발급을 목적으로 소득세법 등 관계법령에 의거하여
수집 및 이용	주민등록번호를 처리합니다.

※ 개인정보 및 고유식별정보 수집 · 이용에 동의합니다. 동의함 동의하지 않음

위와 같이 고신대학교복음병원 발전기금을 후원(약정)합니다.

20 ____ 년 ____ 월 ____ 일

약정인: _____ (서명)

고신대학교복음병원장 귀하

행복한 동행

여러분의 따뜻한 사랑과 관심이
고신대학교복음병원의 비전을 이루어갑니다.

- 환자 중심 최고의 진료 역량을 갖춘 병원
- 영혼 구원을 위해 복음을 전파하는 병원
- 혁신적인 연구로 최고의 의료 인력을 양성하는 병원
- 어려운 이웃을 구제하는 병원

고신대학교복음병원이 함께 합니다.

법정기부금 단체 세제혜택

근로소득자		개인사업자	법인사업자
연말정산/종합소득세 신고시 근로소득금액 한도내 세액공제 적용		종합소득세 신고시 사업소득금액 한도내 전액 필요경비 산입 또는 세액공제 적용 (공제율은 근로소득자와 동일)	법인세 신고시 사업소득금액 (이월결손금차감) 50% 한도 내 손금 산입
공제율	2천만원 이하 15% 2천만원 초과분 30%		

세제혜택 상세정보를 QR코드를 통해 확인할 수 있습니다.

