

※ **성 명** _____ ※ **주민번호** _____ (영당사무관리규칙 제15조에 의거, 필수 기재)

※ **휴대전화** _____ **이 메 일** _____

※ **주 소** _____

장애인 여부 예 / 아니오 **대학생/대학원생 여부** 예 / 아니오

주요 경력 및 공직선거 출마 경력 _____

노동 농어민 을지키기 직능 다문화 사회적경제 소상공인 장애인 중 택 1

희망 활동부문 희망활동 부문 체크 시 일반지역당원 및 해당위원회에 소속되어 활동하게 되며 필수사항이 아닙니다.

※ **첨부** : 거주지 증명서 (주민등록등본, 재직증명서, 재학증명서 등)
 ※ **당규 제2호 당원일당비규정 제7조에 따라 허위로 거주지를 등재하였거나 등재된 정보에 대한 당의 사실 확인요청에 응하지 않을 경우 권리가 제한되거나 징계 대상이 될 수 있습니다.**

본인은 더불어민주당에 복당하고자 복당원서를 제출합니다.

본인 (인) 20 년 월 일 추천인 (인)
(반드시 재발의필요가 없습니다) 추천인 연락처

더불어민주당 귀중

더불어민주당 당비납부 약정서

권리당원은 매월 1,000원 이상의 당비를 납부하여야 합니다.
 당비 약정 취소를 요청하는 경우 해당 시·도당으로 꼭 연락하여 주시기 바랍니다.

결제정보 ※ 은행, 휴대전화 결제 시 **사용자와 가입자가 다를 경우(가족에 한함)** 실가입자의 이름과 주민등록번호, 본인과의 관계를 기재해 주시기 바랍니다.

당비납부자	약정금액	금 원 (₩)
	성 명	
	주민번호	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> * * * * * 본인과의 관계 :

자등이체	은행명	휴대전화결제	전화번호
	계좌번호		통신사 <input type="checkbox"/> SKT <input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> LGU+ <input type="checkbox"/> LG헬로모바일

※ 통신사 소액결제 서비스 차단 시 결제가 되지 않습니다.
 은행자등이체 결제일은 매월 25일, 휴대전화 결제일은 매월 15일 경입니다./은행자등이체 시 휴대전화 번호로 된 계좌번호는 출금이 불가능합니다./직접납부의 경우 해당 시·도당으로 연락주시기 바랍니다.

- 당비납부자와 결제계좌가 상이한 경우(가족에 한함) 본인은 결제계좌의 구두동의·위임을 받아 진행합니다.
- 1년 이상 당비가 체납 된 경우 사전통지 없이 자등이체 등록을 해지 합니다.

개인정보 활용동의 (이동의 시 당비납부가 되지 않습니다)

개인정보 수집 및 이용동의서		개인정보 제3자 제공동의서	
▶ 수집 사항		제공받는 자	자등이체 할가 금융기관, 통신사(SK, KT, LGU+, LG헬로비전), 결제대행사(KG이노시스, HCP), 콜음, 효성ITX 등
수집 및 이용목적	입상관련 정당활동 및 자등이체, 소액결제를 통한 요금 수납	제공목적	자등이체서비스 제공 및 동의 사실 통지, 고객센터 운영
수집항목	성명, 성별, 생년월일, 연락처, 결제사명, 결제자명, 계좌번호, 휴대/유선 전화번호	제공항목	성명, 성별, 생년월일, 연락처, 결제사명, 결제자명, 계좌, 전화번호
이용 및 보유기간	이용기간 : 개인정보의 수집 및 이용목적 달성시 지체 없이 삭제 보유기간 : 동의일부터 자등이체의 종료일(해지일)까지. 단, 관계법령에 의거 5년 동안 보관	보유기간	동의일부터 자등이체의 종료일(해지일)까지. 단, 관계법령에 의거 5년 동안 보관
신청자는 개인정보의 수집 및 이용을 거부할 수 있습니다. 단, 거부 시 자등이체 신청이 처리되지 않습니다.		신청자는 개인정보를 제3자에 제공하는 것을 거부할 수 있습니다. 단, 거부 시 자등이체 신청이 되지 않습니다.	
동의함 <input type="checkbox"/>		동의함 <input type="checkbox"/>	

본인은 위와 같이 당비 약정을 신청하며 개인정보 제공(개인정보 수집 및 이용, 개인정보 제3자 제공)에 동의합니다.

본 인 : _____ (인 또는 서명) _____ (반드시 자필서명하여야 합니다.)

연간 10만원까지는 세액공제를, 10만원을 초과하는 금액에 대해서는 소득공제를 받으실 수 있습니다.(정치자금법제59조및조세특례제한법제76조)