

信用卡毀損補發申請書

一、申請人資料：

姓 名		身分證字號	
聯絡電話	公司：()	住家：()	手機：
毀 損 卡 號	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
補 發 原 因	<input type="checkbox"/> 卡片毀損 <input type="checkbox"/> 中文姓名變更：更改後中文_____。 <input type="checkbox"/> 英文姓名變更：更改後英文_____。 <input type="checkbox"/> 其他_____。		

二、注意事項：

1. 依信用卡約定條款之約定，持卡人因故致信用卡不堪使用，將信用卡截斷寄回或填具信用卡毀損補發申請書通知本行補發新卡，持卡人須支付補發卡片費用新臺幣參佰元整。(補發卡片費用列於信用卡帳單收取)
2. 持卡人若辦理中文姓名變更，請檢附持卡人戶籍謄本或身分證正反面影本。
3. 填妥本申請書後，請掛號郵寄至：106 台北市大安區和平東路一段 145 號 3 樓（安泰銀行信用卡中心收）或傳真至(02)2321-8728。
4. 如有任何關於信用卡問題，請逕洽本行客服中心服務專線：(02)2192-6000 或 0800-005999。

申請人簽名：_____

中 華 民 國 年 月 日

*以下由銀行填寫

主 管	經 辦