

更改通訊資料表格

致: 創興銀行有限公司(「銀行」) 請以**英文正禮**填寫,並在適當方格內加 "✔" 號,填妥表格後交回銀行任何一間分行。

For the Bank's Use Only	
Branch Code	
Date of Form Received	
CIF No.	

甲部 客戶資	料 *	請刪去不適用	者。												銀行專用
姓名 / 名稱:															美國國籍
*身份證 / 護照	(/ 商美	業登記證 / :	其他號碼:_							簽發	國家	[:			□ 是
(請預留4個	工作天	[以收取此詞	長格後計],▷	人供銀行第	游理補誌紙	□錄。)如需要	在其他	2日期生	三效,請	青在右	5方註明 (日/月/年):	/	/	□ 否
乙部 更改資		So weight and a first													美國住宅電話 是
聯絡號碼:如屬	哥港外 號	虎碼, 請列り	月其國家及地	區編碼 [如有]										□ 否
住宅電話		を編碼 地口	五編碼			=	辦事處實	電話	國家組	編碼	1117 [2	五編碼			美國辦公室電話
傳真號碼			- Mill - 6-5			-	手提電訊	括			- 6	Willy - P-V			□是□盃
其他聯絡號碼	國家	え編碼 地[電郵地場	ıŁ	國家	編碼	地區	 五編碼			美國手提電話
更改地址資料		₹編碼 地區 擇多於一項	五編碼):												□是□否
地址類別:		永久地址	□ 住宅								〕	幹公室地址 🔲 辦	公室及		□ 沓
	- *	'通訊地址	(只適		/聯名賬戶)		(只適用)		#名賬戶	')					
444.3次心.			(只適	用於公司	賬戶)										
地址資料: 室號			層數		座	數									美國住宅/通訊
大廈/屋	苑名稱														地址 是
街號及街名	名														□ 否
地區								香港	□九龍	□新	界				
只適用於海	事外地址	Ŀ:													
國家及郵	區編號														
* 如以郵箱號碼作		地址,必須提	是供住宅 / 辦公	宝地址作	銀行紀錄。	惟郵箱	箱號碼不通	通用於信	用卡及在	各類貸款	賬戶	I o			
請將上述之更改		己錄於下列則	 長戶内:												
												月卡賬戶、強積金期 具保險有限公司及香			
			可及聯宮機幅 P分證明文件			191130	・割興寇	(分月)的	公司乙	」	割畀	以 保險有限公可及省	港人記	等保險 月限2	소 미
			与 / 個人信用			/ 證券	\$保管及1	代名人	賬戶:						
賬戶號G		-				2					3				
保管箱	•	分行名	描					_ 箱	號						
						_									
						S.V.)								S.V.
							/								
客戶簽署 *賬戶號碼:							聯名賬		人(如需	聯名簽	(署)	/ 聯名借款人簽署	(所有信		著)
* 如客戶之賬戶拐	8 H 7 F	◇ BB		NI LAYER			7(X) JI)	[uny •							
注意 1. 如	為公司與	賬戶 ,此更改	地址只適用於	吏用上述有	可效印鑑之!	長戶。									
			5公司信用卡), 網上銀行之客,									戶之地址將同時更改	0		
4. 如	為強積	金賬戶、創興		之賬戶、創	[]興保險有[固別填寫「銀聯集團」	「創興	證券有限公司	」、「 創興保險有
For the Bank's Us			on, ID Verified			Пν	Iail In [#]	Check	ed by:					Staff No.:	
Call Back #: Bran	nch/Corp	oorate Team:	Handled by:		Handler's T	elepho	one No:	Date &	Time C	onfirmed	1:	Customer's Contact P	erson:	Customer's Co	ontact Tel:
For MCIS Use On	ıly							For Po	CCB / SI	DB Dom	icile l	Branch Use Only			
Inputted by:		Authorized by	:	Date Comp	pleted:			Inputte	d by:		Che	cked by:	Date Co	ompleted:	



CHANGE OF CONTACT INFORMATION

To : Chong Hing Bank Limited ("Bank")
Please complete in English BLOCK letters and "\sqrt{"}" where appropriate and return the completed form to any of the Bank branch.

For the Bank's Use Only	
Branch Code	
Date of Form Received	
CIF No.	

Part A	Customer	Informa	tion	* Plea	ise dele	ete wh	ere ap	propria	nte																		For the Bank's
Full Name :														Use Only													
*Identity Card / Passport / Business Registration Certificate / Other No.: Issue Country :															US Nationality Yes												
(Please allow 4 working days for the Bank to effect the change upon receipt of the form.) For other effective date, please specify (DD/MM/YYYY): / /														□ No													
			ecify	(DD/M	/М/ҮҮ	YY):			/		/															\dashv	US Res Tel
	Details of mber: For ov		er nles	se sne	cify co	untry	and a	rea cod	e lif a	invl																	Yes
		erseus nume	er, piec	ве вре	city co	, uniti y	una u	ica coa	c in a	,]																	□ No
Residential		Country Code	: A	Area Co	ode					Of	fice '	Telep	hone	Cor	untry (Code		1	Area	Cod	e						US Office Tel
Fax No.	_	Country Code	. Δ	Area Co	nde					Me	obile	No.		Col	untry (Code			Δrea	Cod	A					_	☐ Yes ☐ No
Other Contact No. Email Address												US Mobile															
Change Add		ountry Code More than				elect	ed):																				☐ Yes
Change Address Details (More than one item can be selected): Address Permanent Address Residential Address Residential & Correspondence Address														□ No													
Type:	☐ Office Add	ı			y applic						:)				appli					int ac	cou	nt)					
	Register Add			Offic					Addre	ess			"	Cori	respo	nden	ce A	ddre	SS								
		udress (Onl	y appin	cable to	o Com	pany :	accour	II)																			
Address D Room / Fla		1 [Flo	or		ĺ	1	Blo	ock	1	[ĺ	1														US Res/
Name of E	Building		ĺ	1 1		i	 	1	ı	<u> </u>		 [, 	1	1	ı	ı	1	I		1	I	1	1	1		Corr Add
Street Nan			1			1	 	1	1	<u> </u>	i	l 	<u>. </u>	l	1		<u>_</u>	<u>_</u> 	i		1	1	<u> </u>	_ <u>_</u>	<u> </u>		☐ Yes
District			<u> </u>			I	1	l				Hong	Kong	<u> </u>	Kow	vloon		New	v Tei	rrito	ries				_		□ No
For Overse	eas Address O	nlv:																									
	nd Postal Cod	·																						<u> </u>		J	
*If post office	e box is used as	corresponde	ence ad	ldress,	residei	ntial /	office	addres	s mus	st be p	rovid	led for	r the B	ank's	recor	ds. H	owev	er, po	ost o	ffice	box	addre	ess is	s not	accer	oted	
for credit care	d and all types o	of loan accou	nts.															- 1									
	Change Ir			acords	s of th	a foll	Owin	g 2000	unt(c	·)·																	
☐ ALL	(personal	□joint) / ([□con	npany	y) acc	count	(s), lc	ans a	nd pe	ersona	al cr	edit (card a	ccou	ints (if an	y) (e	хсер	ot Sa	afe I	Dep	osit l	Box	, Co	orpora	ate (Credit Card
acco Cho	ount, MPF accong Hing Sect	count, i-Bar irities Lim	nking ited, so	Service ervice	ces un	der J hong	oint A Hing	Author	ities ³	, othe	er acc	count	and s	ervi	ce of	the I	Bank	's su	bsid	liarie	es ai	nd jo	int v	vent	ure ⁴ ,	e.g.:	: account of
l	ve-mentioned following spec						` /	accou	nt(s)	/ Safe	e Dej	posit	Box /	Stoc	k Cu	stody	y and	l Noi	mine	ee ac	ccou	ınt, n	naint	tain	ed wi	th th	ne Bank:
A/C	Number:	1.							2.								3.										
	e Deposit Box	: B	ranch										Box l	No.		_											
														_													
									$\overline{}$																		
									S.V.																	(S.V.
-								_/		/_																_ \	
*Account N	of Customer No.:									Si	gnatı		of Jo of Co											equ	ired)	/	
* DI-		41 A	1	4	.4.1.4 -4				(-)							1											
* Please spe Notes: 1.	ecify any one of For Company						_						_			d.											
2.			excludi	ng corp	porate	credit	card),	the pri	imary	cardh	older	must	sign. A	ddre	sses o	of all c	redit	card	acco	unts	in th	ne nan	ne of	f the	prima	ary ca	ardholder will be
3.	changed simul For customers	=	king Se	ervices	under	Joint	Autho	rities, į	olease	comp	lete '	Intern	et Ban	king	Servio	es Cl	nange	Instr	uctio	on(s)	For	m' for	r cha	ngin.	g corr	espo	ondence address.
4.		ount, Accour	nt of Cl	hong H	ling Se	curiti	es Lin	nited, s	ervice	of Ch	ong l	Hing 1	Insurar	ice Li	imited	and	Hong	Kon	g Lif	fe Ins	surai			-	-	-	n respective form
For the Bank		☐ In Perso					hird P			Mail Ir			cked b										S	Staff	No.:		
Call Back [#] :	Branch/Corpo	rate Team:	Hand	lled by:	:		Hand	ler's Te	elepho	one No	o.:	Date	e & Tir	ne Co	onfirm	ned:	Cust	omer	's Co	ontac	t Pe	rson:		Cust	tomer'	's Co	ontact Tel:
For MCIS U	Jse Only											For	PCCE	S / SD	OB Do	micil	e Bra	nch 1	Use	Only	,						
Inputted by: _		Authorized	by:		I	Date C	omplet	ed:				Inpu	tted by	:		_ C	hecke	d by:			_	Date (Comp	oletec	d:		