

## 授權轉帳指示 Debit Authorization

傳真 FAX : +852 3588 6906  
(如傳真通知請將正本寄回)

日期 Date : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

本人/本公司現授權 貴行執行轉帳交易，幣別、金額及匯率為：

I / We hereby authorize your bank to transfer amount : \_\_\_\_\_ Exchange Rate : \_\_\_\_\_

生效日期 Effective Date : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

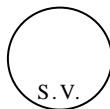
<b>扣帳</b> 帳戶名稱： DEBIT from A/C Name :			
幣別： CCY :		帳戶號碼： A/C Number :	

<b>入帳</b> 帳戶名稱： CREDIT to A/C Name :			
幣別： CCY :		帳戶號碼： A/C Number :	

請填寫下述資料：

1. 轉帳/交易用途：
2. 轉帳/交易目的：
3. 與轉入客戶的關係：

若有需要，請貴戶提供相關資料，敬請見諒。



存戶 / 被授權人士簽署 (須與原留底印鑑相符)  
Account owner / Authorize Signature(s)

銀行專用 For Bank Use Only	
<input type="checkbox"/> 已與 _____ 先生/女士, 時間 ____ : ____ am 電話確認上述資料正確無誤。	
<input type="checkbox"/> 存戶/簽字人員親臨簽章辦理。	