

ATM 跨行提款手續費減免申請書(身心障礙者適用)

申請日期：中華民國_____年_____月_____日

申請人茲向 貴行辦理 ATM 跨行提款手續費減免，並同意 貴行於辦理此項業務之目的範圍內，得蒐集、處理及利用申請人所提供之身心障礙證明或手冊之資料。

_____ (申請人簽章)

壹、申請 ATM 跨行提款手續費減免之新臺幣活期性存款帳號：

□□□-□□-□□□□□□

貳、申請項目：

- 一、申請 ATM 跨行提款手續費減免(111-08-I)
- 二、註銷 ATM 跨行提款手續費減免(111-08-D)
- 三、變更 ATM 跨行提款手續費減免之申請帳戶(111-08-U)

變更後之帳戶為□□□-□□-□□□□□□

參、身心障礙證明文件之有效期限：中華民國_____年_____月。

肆、檢附文件：

- 一、申請人身心障礙證明或手冊。
- 二、法定代理人/輔助人身分證明文件。

此 致

臺灣中小企業銀行

申請人(即存戶)：_____ 簽章(加蓋申請帳戶或變更後帳戶之原留印鑑)

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

法定代理人/輔助人：_____ (請親簽)

身分證字號：_____

經辦： 驗印： 鍵機： 主管：

驗證欄