

繳款聲明書

5299311

保單號碼		(首期無保單號碼請填要保人 ID/護照號碼)		要保人姓名		被保險人姓名	
繳款用途		☐ 首期保險費 ☐ 續期保險費 ☐ 保單借款還款 ☐ 自動墊繳 ☐ 保全契變 ☐ 其他(請說明)_____					
繳款日期		____年____月____日		繳款金額		☐ 新臺幣 ☐ 美元 ☐ 歐元 ☐ 人民幣 ☐ 其他_____元	
繳款人身分		☐ 要保人 ☐ 被保險人 ☐ 受益人 要保人/被保險人之 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ (外)祖父母 ☐ 兄弟姐妹 ☐ 法定代理人/監護人/輔助人 非要保人/被保險人/受益人繳款原因： ☐ 家庭共同支出 ☐ 要保人未成年 ☐ 資金應急 ☐ 其他，請說明：_____					
繳款資金來源		☐ 年收入所得 ☐ 投資收益 ☐ 其他，請說明：_____					
匯款資訊說明 (採匯款繳費者，此欄請務必填寫)		是否一筆匯款繳交多筆保單？		☐ 否； ☐ 是，請說明原因：_____			
		是否多筆匯款繳交同一筆保單？		☐ 否； ☐ 是，請說明原因：_____			
		匯款來源國家/地區？		☐ 中華民國境內 ☐ 其他國家/地區：_____， 於該國家/地區匯款原因： ☐ 繳款人不在中華民國境內 ☐ 繳款人曾在該國家/地區求學/就業 ☐ 繳款人為該國家/地區人民 ☐ 非上述原因，請說明：_____			
繳款人	☐ 自然人 (繳款人如非要保人、被保險人，請檢附身分/關係證明文件。)	姓名		身分證統一編號			
		國籍		生日		____年____月____日	
		行動電話		職業			
		聯絡地址		□□□□□□			
	☐ 法人 (請檢附： 1. 身分/關係證明文件或法人出具之聲明書 2. 公司章程 3. 公司議事錄 4. 法人問卷)	公司名稱		統一編號			
		註冊地		註冊日期		____年____月____日	
		負責人姓名					
		登記地址		□□□□□□			
		具控制權之自然人姓名		(請列出持股超過25%自然人股東或持股雖未超過25%但實際控制法人營運之自然人)		是否可發行無記名股票 ☐ 是 ☐ 否	
		若上述法人為以下身分之一者，不需填寫具控制權之自然人姓名：1. 我國政府機關 2. 我國公營事業機構 3. 外國政府機關 4. 我國公開發行公司或其子公司 5. 於國外掛牌並依掛牌所在地規定，應揭露其主要股東之股票上市、上櫃公司，或其子公司 6. 受我國監理之金融機構及其管理之投資工具 7. 設立於我國境外，且所受監理規範與金融行動工作組織(FATF)所定防制洗錢及打擊資助恐怖主義標準一致之金融機構，及該金融機構管理之投資工具 8. 我國公務人員退休撫卹基金、勞工保險基金、勞工退休基金及郵政儲金。					
※資料填妥後請傳真至 02-66031909 台灣人壽客戶服務二部收或 E-mail 信箱： post2100-pub@taiwanlife.com 方式辦理。 ※回傳後請於營業時間(9:00AM-17:30PM)來電本公司客服專線 0800-099-850 或 (02) 8170-5156 確認傳真是否成功。 ※以下簽章應由要保人、繳款人本人親自為之，且簽章樣式需與要保文件相同；若要保人未成年或已受有監護宣告/輔助宣告尚未撤銷者，需其法定代理人/監護人/輔助人一併簽章。							
要保人簽章		法定代理人/監護人/輔助人簽章		繳款人簽章		申請日期	
(未滿7足歲由法定代理人代簽)		身分證統一編號：____ 出生日期：____ 行動電話：____ 國籍：____ 關係：____				____年____月____日	
代收區號		招攬/服務人員簽名		保經/保代公司簽章		台灣人壽受理章	
		*本人已確認及核對客戶身分與身分證明文件相符並親晤要保人/繳款人/法定代理人/監護人/輔助人親自簽章辦理。					
※蒐集、處理及利用個人資料告知事項 台灣人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項及第九條第一項之規定，向台端告知下列事項，請台端詳閱： 1. 蒐集之目的：本公司依法務部公告「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」，並參酌本公司行業特性以人身保險業務(001)及其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(181)為特定目的之個人資料蒐集、處理及利用。 2. 蒐集之個人資料類別：本聲明書所列之個人資料類別。 3. 個人資料之來源：個人資料之來源：(一)要保人、被保險人、繳款人。(二)當事人之法定代理人/監護人/輔助人。 4. 個人資料利用之期間、對象、地區、方式：(1)期間：依本公司因執行業務所必須之保存期間及依法令規定應為保存之期間。(2)對象：本(分)公司、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合信用中心、台灣票據交換所、財金資訊股份有限公司、業務委託機構、與本公司有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關。(3)地區：上述對象之所在地區。(4)方式：合於法令規定之利用方式。 5. 台端依據個資法第三條規定得行使之權利及方式：(1)得向本公司行使之權利：A、查詢、請求閱覽或製給複製本。B、請求補充或更正、停止蒐集、處理或利用及刪除。(2)行使權利之方式：以書面或撥打本公司0800-099850或(02)81705156客服專線。 6. 台端若不提供個人資料所致權益之影響：本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，恐致遲延或無法提供台端相關服務或給付。							
台灣人壽審核欄							
承辦人員：				覆核人員：			



P10573