



Leeds Securities Investment Limited

競富證券金融有限公司

證監會中央編號 CE No. BMS480

Unit 2903C-05,29/F, The Centrium, 60 Wyndham Street, Central, Hong Kong
香港中環雲咸街 60 號中央廣場 29 樓 2903C-05 室
Tel 電話: (852) 3106 2213
Fax 傳真: (852) 3106 0001

更改帳戶資料 表格

賬戶姓名:		賬戶號碼:		聯絡電話:	
-------	--	-------	--	-------	--

客戶需要更改資料的帳戶:

<input type="checkbox"/> 所有帳戶	<input type="checkbox"/> 只適用以下帳戶: <input type="checkbox"/> 證券現金 <input type="checkbox"/> 證券保證金
-------------------------------	---

生效日期:

<input type="checkbox"/> 即時生效*	<input type="checkbox"/> 由_____開始*	*此資料更改指示, 需由職員與客戶確認,並於確認後 14 個工作天內處理。
--------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

需更新的資料(只需填寫需要更改的資料):

中文姓名: _____ 先生 / 女士 身份證/護照號碼: _____

英文姓名: _____ 簽發地點: _____ 國籍: _____

*請提供有效之證明文件

*請提供需更新的身分證/護照副本

地址: 住宅 / 登記 公司 / 通訊

更改 加入

*請提供最近 3 個月內發出的有效地址證明

電話號碼: 住宅 : _____

更改 加入 公司 : _____

手機 : _____

傳真 : _____

電郵地址:

銀行帳戶資料: 銀行名稱 : _____

更改 加入 戶口號碼 : _____

*請提供有效之證明文件

更改簽名式樣:

現在簽名式樣: _____ 新的簽名式樣: _____

其他:

客戶簽署(如屬公司客戶請連印章):

For Officer Use Only:

AE / CS:	Signature		Approval	System	
	Verified by:	Checked by:		Inputted by:	Checked by:



Leeds Securities Investment Limited

競富證券金融有限公司

證監會中央編號 CE No. BMS480

Unit 2903C-05,29/F, The Centrium, 60 Wyndham Street, Central, Hong Kong
香港中環雲咸街 60 號中央廣場 29 樓 2903C-05 室
Tel 電話: (852) 3106 2213
Fax 傳真: (852) 3106 0001

CHANGE OF ACCOUNT INFORMATION

Client Name:		Account No.:		Phone No.:	
--------------	--	--------------	--	------------	--

Account for Information Update:					
<input type="checkbox"/> For All Accounts		<input type="checkbox"/> For selected account:			
		<input type="checkbox"/> Securities Cash		<input type="checkbox"/> Securities Margin	
Effective Date:					
<input type="checkbox"/> Effective Immediately*		<input type="checkbox"/> From _____*		*confirm with officer, and to be completed within 14 working days after confirmation.	
Information Update: (Please fill for which applicable)					
中文姓名: _____			ID / Passport No.: _____		
English Name: _____ Mr. / Ms.			Issuing Authority: _____ Nationality: _____		
*Please provide effective supporting document.			*Please provide new ID/Passport copy.		
Address:			<input type="checkbox"/> Residential / Registered <input type="checkbox"/> Office / Correspondence		
<input type="checkbox"/> Change <input type="checkbox"/> Add			_____		
			*Please provide a valid address proof issued within the past 3 months.		
Telephone No.:			<input type="checkbox"/> Home : _____		
<input type="checkbox"/> Change <input type="checkbox"/> Add			<input type="checkbox"/> Office : _____		
			<input type="checkbox"/> Mobile : _____		
			<input type="checkbox"/> Facsimile : _____		
Email:					
Bank Account Information:			Bank Name : _____		
<input type="checkbox"/> Change <input type="checkbox"/> Add			Bank A/C No. : _____		
			*Please provide supporting document.		
Change of Signature:					
Existing Signature: _____			New Signature: _____		
Others:					

Client Signature (with Company Chop if Applicable)

For Officer Use Only:

AE / CS:	Signature		Approval	System	
	Verified by:	Checked by:		Inputted by:	Checked by: