Digi-Sign Certification Services Limited
Change of Information Request Form
電子核證服務有限公司
資料更改表

Subscriber No. 登記編號 : _____

Name of Subscriber / Authorized Delegate / Authorized Representative 登記人姓名 / 授權代行人姓名 / 授權代表姓名 : _____

Subscriber ID No. or Passport No. 身份證 / 護照編號 : _____

Organization Name 機構名稱 : _____

Tel. No. 電話號碼 : _____

Type of Change Required 所需更改項目	Changed Particulars 更改資料
Address 地址	
Contact Person* 聯絡人姓名*	
Home Tel. No. 住宅電話號碼	
Office Tel. No. 公司電話號碼	
Mobile No. 手提電話號碼	
Fax No. 傳真號碼	
Contact Email Address 供聯絡之電郵地址	
Others: (Please specify) 其他: (請列明)	

*For organization subscriber only 只適用於機構類別用戶

I/We confirm that the above information provided to you is true and correct. I/We hereby agree that information provided above will be automatically updated to my/our registered account in Digi-Sign Certification Services Limited.

本人/機構確認以上所提供的資料真確無誤。本人/機構同意上述資料將自動於本人/機構所登記之電子核證服務有限公司服務登記內作更新。

Please submit this request form by fax 21740019 or send it to Digi-Sign Certification Services Limited, 11/F & 12/F, Tower B, Regent Centre, 63 Wo Yi Hop Road, Kwai Chung, Hong Kong. If this request form is digitally signed by Personal (Remote) ID-Cert Class 12, please send it to hotline@dg-sign.com.

請傳真此表格至 21740019 或寄回電子核證服務有限公司，香港葵涌和宜合道 63 號麗晶中心 B 座 11 及 12 樓。如使用個人（遠程）ID-Cert 類別十二電子簽署此表格，請電郵此表格至 hotline@dg-sign.com。

Signature of Subscriber / Authorized Delegate / Authorized Representative 登記人/授權代行人/授權代表簽署 : _____

Organization Chop for Organization Subscriber 如為機構登記人請蓋上機構印鑑

Date 日期 : _____ / _____ / _____
D (日) M (月) Y (年)

For Internal Use Only

Request No	Checked by RC