

一卡通數位識別證個人資料處理通知函

致 持卡本人

持卡本人所持有之數位識別證為社團法人台中市獸醫師公會與一卡通票證股份有限公司(以下簡稱本公司)合作發行之「記名式一卡通」,兼具識別與記名式電子票證功能,可享有掛失及返還餘額服務。本公司為辦理記名服務,需蒐集持卡人姓名、身分證字號、電話、EMAIL、卡片號碼等個人資料。

本公司於蒐集前述個人資料後,將依照個人資料保護法等法令規定妥善保管持卡人的個人資料,在提供記名卡相關服務之目的內進行處理及利用,並不會提供其他目的使用。持卡人得就本公司蒐集之個人資料,向本公司(1)查詢或請求閱覽;(2)請求製給複製本;(3)請求補充或更正;(4)請求停止蒐集、處理或利用,以及(5)請求刪除。如欲行使上述權利時,請持卡人檢附相關證明文件向本公司提出書面請求。

如無簽回本通知函,則本公司無法發行本數位識別證。如有疑義請與本公司客服中心聯繫,客服人員將協助說明。

一卡通票證股份有限公司 敬啟

客服電話:(07)791-2000

※本人同意提供個人資料作為記名式一卡通數位識別證

持卡人 _____(簽章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

持卡人必填資料

姓 名		國 籍		二吋照片黏貼處
身分證字號				
出生年月日				
電話/手機號碼				
身份證發證日期	年 月 日()換發/補發/初發			
E-mail				