

# 振信茶業股份有限公司

DOCTOR TEA CO. LTD.

订购查询专线：(+886)-2-2876-2762

传真订购专线：(+886)-2-2876-2767

## 信用卡订购单

本人因无法亲自至振信茗茶天母总店刷卡消费，特立此书同意以信用卡支付下列帐款。

商店代号	01-316-0247-6			
消费日期	年	月	日	(请填写传真授权书当日)
订 购 持 卡 人 资 料				
姓 名		发 票 款 式	<input type="checkbox"/> 二联 / <input type="checkbox"/> 三联	
发 票 抬 头		统 一 编 号		
联 络 电 话	电 话：	行 动 电 话：		
送 货 地 址				
消 费 项 目				
代 号	品 名	数 量	金 额	备 注
消 费 金 额			\$	

*信用卡资料				
姓 名		护 照 号 码		
出 生 日 期	民 国	年	月	日 (为确认持卡本人交易请如实填写)
发 卡 银 行				
信 用 卡 卡 别	<input type="checkbox"/> 联合	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 银联 <input type="checkbox"/> 其它
信 用 卡 卡 号	_____			
	卡片背面末三码：			
有 效 日 期	公 元	年	月	
授 权 码	(请勿填写)			
消 费 金 额	新 台 币：	拾	万	仟 佰 拾 元 整

持卡人同意依照信用卡使用规定，一经使用或订购产品，均应按照所示金额，付款予发卡银行，确认无误后请签名回传。

持卡人签名 (请务必与信用卡上之签名行式相同) X \_\_\_\_\_

(上述信用卡之内容经本人确认无误，如有不实之处，愿负所有相关法律责任)

※请填写妥以上表格回传至(02)2876-2767

公司地址：台北市士林区中山北路7段119号