



O' Pay Electronic Payment Co., Ltd.
 台北市南港區三重路 19-2 號 D 棟 5 樓
 TEL:02-26550115 FAX:02-26550097
 客服信箱：services@opay.tw

當事人權利行使申請表

申請人姓名		申請日期	
會員帳號		會員姓名(親筆簽名)	
申請事項	<input type="checkbox"/> 查詢 <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製本 <input type="checkbox"/> 更正 <input type="checkbox"/> 補充 <input type="checkbox"/> 停止蒐集 <input type="checkbox"/> 停止處理 <input type="checkbox"/> 停止利用 <input type="checkbox"/> 刪除(需檢附餘額結清暨帳號停權刪除切結書)		
申請事由： 本人因_____事由，向 貴公司申請個人資料之 <input type="checkbox"/> 查詢 <input type="checkbox"/> 閱覽 <input type="checkbox"/> 複製本 <input type="checkbox"/> 更正 <input type="checkbox"/> 補充 <input type="checkbox"/> 停止蒐集 <input type="checkbox"/> 停止處理 <input type="checkbox"/> 停止利用 <input type="checkbox"/> 刪除 作業，請協助辦理。			
申請人權益影響說明： 1. 申請停止蒐集、處理、利用者，由於本公司無法進行前述之個人資料作業動作，因而部分之系統功能及當事人權益將因停止前述動作而有影響，其影響之結果申請人願意自行承擔(例如停止利用將導致帳號密碼無法登入服務等服務)。 2. 申請刪除作業者，申請人了解資料一經刪除後無法復原，因為刪除個人資料後造成之申請人權益損失將自行承擔，並不再提出恢復資料之要求。			
身分證正面 (新式國民身分證) (請於影本上填寫「僅供歐付寶使用」)		身分證反面 (新式國民身分證) (請於影本上填寫「僅供歐付寶使用」)	
受理部門	<input type="checkbox"/> 接受(符合本公司申請條件)。 <input type="checkbox"/> 拒絕(不符合駁回理由)：		
受理部門人員		處理日期	
受理部門主管		處理日期	

*****粗框部份由歐付寶填寫*****