## 附件5：客户证券投资基金账户业务变更申请单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申 请 人 填 写** | 客户名称 |  | 资金账号 |  | 联系电话 |  |
| **业务名称** | 业务内容 |
| **□账户信息维护** | 普通信息变更：□联系电话 □联系地址和邮编 □身份证正常升位□证件发证机关 □证件有效期限 □电子邮箱□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_关键信息变更：□客户名称 □证件号码 □证件类型变更前信息：变更后信息： |
| **□重置密码业务** | □重置基金账户交易密码 □重置基金账户资金密码 |
| **□三方存管业务** | 变更前存管银行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_结算帐号(非必填)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_变更后存管银行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_结算帐号(非必填)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  本人/机构保证资金来源的合法性和所提供资料的真实性、有效性、准确性、完整性、并对其承担责任。 **申请人/机构代办人签名（机构户加盖章）：**  **申请日期： 年 月 日**  |
| **分支机构 填 写** | □变更身份信息（名称/证件类别/证件号码等）已提供身份证明文件扫描件和复印件、变更证明等。□已审核申请人身份及申请资料填写完整性、准确性、一致性。□签名/印鉴已核对□已核实，客户原留存的其他身份基本信息未做变更经办人签字： 日期： 年 月 日复核人签字： 日期： 年 月 日分支机构负责人签字： 日期： 年 月 日 |

 **注：如进行关键信息变更，需经分支机构负责人审批。**