

顧客支援中心：九龍灣宏基街五號正興工業大廈C樓

電話：2880 4101 電郵：csc@crown-motors.com



24小時免費拖車服務-殘疾人士申請表

(甲) 申請人資料

姓名(中文)	姓名(英文)	先生 / 太太 / 女士
聯絡地址(英文)		
住宅電話	手提電話	電子郵箱
在適當方格內加上✓號		
☐ 本人是殘疾人士	☐ 本人是與殘疾人士同住之直接照顧者	
證明文件名稱：_____ (如殘疾人士登記證或復康機構名稱)	與殘疾者的關係：_____ 證明文件名稱：_____ (如殘疾人士登記證或復康機構名稱)	
會員編號：_____	會員編號：_____	

(乙) 車輛資料

車牌號碼	出廠年份	品牌	型號
_____	_____	_____	_____

* 請附上證明文件(如殘疾人士登記證或復康機構會員證)及車輛登記文件之影印本。車輛登記文件之登記姓名必須與申請人相同。

(丙) 聲明及簽署

◆ 本人聲明以上資料絕對真實及正確無誤。

◆ 本人同意並授權皇冠汽車有限公司將可能透露、核對及或交換由本人所提供予貴公司的資料，以便貴公司或其他關連機構能夠處理本人予貴公司的服務申請、相關之行政服務及市場推廣等有關服務和活動而無須事先通知本人。本人確認貴公司可隨時更改或終止有關服務，而不須作另行通知。貴公司亦不須負上任何責任或賠償。

申請人簽署	日期
_____	_____

- 如有任何查詢，歡迎致電2880 4101與顧客支援中心聯絡。
- 如有任何資料更改(如聯絡電話、車牌號碼或車輛型號等)，請盡快致電2880 4101與顧客支援中心聯絡，以便本公司更新紀錄。

此欄本司專用

No: _____	CSC: _____	Date: _____
-----------	------------	-------------