

账号:38650188000217381 户名:广州艺岚铭医药咨询有限公司 业务流水号:3865240923749763000003 验证日期:20240923 凭证类型:其它无密凭证 凭证号:无

客户名称		广州艺岚铭医药咨询有限公司	
账 号		38650188000217381	
账 户 性 质		☒ 人民币结算账户: ☒ 基本 ()一般 ()专用 ()临时 ☐ 外汇账户: ()经常项目 ()资本金 ()外债 ()国内贷款 ()其他	
开户许可证核准号		J5810116884004	销户原因
销户原因		关闭	
申请解约的业务类型		() 1. 支付密码 () 2. 电子回单柜 () 3. 短信通服务 () 4. 基金业务 () 5. 企业家网银 () 6. 理财业务 () 7. 代发业务, 代发协议编号: 38650188000217381 () 8. 集合资产计划 () 9. 协定存款 () 10. 现金管理业务 () 11. 解绑并销单位结算卡 ☐ 有卡销卡 ☐ 损坏销卡 ☒ 挂失销卡 ☐ 挂失并重置密码	
交回重要空白凭证等相关情况		1、交回凭证类型: _____, 份数: _____, 凭证起止号码: _____ 2、开户许可证(销基本户时交回)(一份) 3、交回的其他资料: _____	
以下为法定代表人(或单位负责人)授权本单位人员到银行办理销户业务时填写:			
授权经办人		姓 名	罗稳权
		证件种类	身份证
		证件号码	441224200005042914
		有效日期	2030-06-22
以下栏目由开户银行审核后填写: 已于2024.09.23 16:12 致电周丰高(17728058428)电话为证			
电话核实记录		单位核实人姓名	唐新星(财务负责人)
		电 话	18565246337
		核实时间	2024 09 月 23 日 13 时 13 分
		核实结果	核实销户事宜无误 周丰高
我单位申请撤销上述银行结算账户或解除相关签约业务, 承诺所提供的证明文件真实、有效, 账务已经核对无误。如重要空白凭证等账户资料有遗失或未缴回, 由此产生的一切损失由我单位负责。		开户银行审核意见: 同意	
法定代表人或负责人(签章)		经办人(签章) 周意	
开户单位(公章)		柜台经理审核意见及签章 同意	
2024 年 09 月 23 日		2024 年 09 月 23 日	

银行填写栏:

开户银行名称	中国光大银行股份有限公司广州天河支行	开户银行代码	303581038659
--------	--------------------	--------	--------------

客户签收栏:

签收的资料清单			
银行经办人	749763 陈敏琪	签收时间	20240923
签收人姓名		罗稳权	

填表说明:

- 带括号选项填“√”。
- 申请书中内容若有涂改, 应在涂改处加盖公章予以确认; 申请书各栏内容均应填写, 某栏若没有内容应填写“无”或划线。