个人资料授权书

本人现同意披露个人资料及提供本人的指模予警务处处长或其代表，并授权警务处处长或其代表查核本人是否有刑事纪录，以及向娱乐特别效果发牌监督披露有关资料，以便办理「I 级/II 级特别效果技师/助理(A 组/B 组)及/或烟火特别效果物料贮存所及/或供货商」牌照申请手续。本人同意本人所提供的指模及个人资料，将交由警务处处长或其代表保留及处理。本人的个人资料如下：

姓名： (中文) _____

(英文) _____

出生地点： _____ 出生日期(日/月/年)： _____

地址: _____

申请人已持有香港身份证	申请人并未持有香港身份证
香港身份证号码: _____	护照号码: _____
中文姓名电号:	国籍: _____
_____/_____/_____/_____	签发地点: _____
	签发日期 (日/月/年): _____

(请附上香港身份证或护照副本)

申请人签名: _____ 日期: _____

此栏由本处职员填写

见证人: _____ 香港身份证号码: _____

见证人签名: _____ 日期: _____

提供个人资料目的声明

(1) 这份表格所提供的个人资料，将用于处理上述牌照的申请事宜。

(2) 表格上的个人资料，可能会向有关政府部门披露，而有关政府部门可保留上述个人资料，以便办理第(1)项所述事宜。

(3) 根据《个人资料(私隐)条例》，你有权查阅及改正这份表格所提供的个人资料。你的查阅权利包括取得一份本表格所提供的个人资料副本。

(4) 若有查询，请与文创产业发展处「特别效果牌照科」联络：

地址： 香港湾仔告士打道 5 号税务大楼三十九楼
电话： 2594 0465 或 2594 0466
传真： 3101 0929
电邮： esela@ccidahk.gov.hk