单证代码:1765

2009 1

授权委托书

温馨提示：请用黑色钢笔或签字笔在横线处清晰、无误的填写办理内容，签名前请您再仔细核对授权内容真实准确，为了保障您的权益，请勿在空白单证上签名。

本人_____ 委托_____（证件类型：_____ 受托人有效证件号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□）在_____年____月____日至_____年____月____日期间内代为办理_____事宜（保单号：_____）。

若委托事项涉及补退费，本人同意将款项通过银行转账方式进行领取和支付，转账账户信息如下：

开户银行_____账户名_____

结算账号□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

授权人签名：_____证件类型：_____

有效证件号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

联系电话：区号_____电话_____日期：_____年_____月_____日

1、授权人签名：_____证件类型：_____

有效证件号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

联系电话：区号_____电话_____日期：_____年_____月_____日

2、授权人签名：_____证件类型：_____

有效证件号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

联系电话：区号_____电话_____日期：_____年_____月_____日

如有其他授权人，请授权人在横线中签署授权信息（与上述格式一致）：_____

_____

_____

受托人声明：

第一、受托人保证本委托书为授权人亲笔签名，如有纠纷，受托人自愿承担相应责任；

第二、受托人已面晤授权人，并严格遵循授权人的真实意愿，在授权有效期内代为办理委托事宜，如果所实施的行为超出授权范围，受托人自愿承担相应责任。

3、受托人签名：_____业务代码：□□□□□□□□□□

联系电话：区号_____电话_____日期：_____年_____月_____日

特别说明：① 本授权委托书仅适用于可以委托代办的保全项目。

② 授权人为办理保全业务的资格人。

③ 为保障授权人的权益不受侵害，空白处请用笔划除。