



123127

## 授权委托书

本人\_\_\_\_\_（有效证件类型：\_\_\_\_\_证件号码：\_\_\_\_\_）

委托\_\_\_\_\_（有效证件类型：\_\_\_\_\_证件号码：\_\_\_\_\_）

在\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日期间内办理保险合同

同号码为：\_\_\_\_\_的\_\_\_\_\_事宜。

受托人 基本信息	姓名：	性别：	国籍：
	证件类型：	证件号码：	
	证件有效期：	联系电话：	
	联系地址：	省/自治区	市 区/县
	职业：	职业代码：	
	受托人与委托人关系： <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 服务人员 <input type="checkbox"/> 亲属 <input type="checkbox"/> 其他_____		

授权人签名：\_\_\_\_\_

受托人签名：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

签署日期：\_\_\_\_\_

签署日期：\_\_\_\_\_

### 特别说明：

①为了维护您的合法权益，我们建议您亲自前往本公司办理保全业务。委托代办会有一定风险，如果您已经在授权委托书上签字，我们将认为您已经了解委托代办可能产生的风险，并准备承担由此带来的损失。

②本授权委托书仅适用于可以委托代办的保全项目。

③授权人须为我司规定的可办理此项保全业务的资格人。

④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。为保障授权人的权益不受侵害，空白处请用笔划除。

⑤委托授权期间不得超过 20 天，逾期或超过 20 天本公司将不受理该委托。