

## 授权委托书

弘康人寿保险股份有限公司：

根据贵公司业务作业规定，本人/本公司（投保人被保险人受益人）现授权\_\_\_\_\_先生/女士（身份证件号码：）携带本人身份证及贵公司要求的必备文件，前往贵公司代为办理\_\_\_\_\_事宜（保险合同号：\_\_\_\_\_）。

本人/本公司声明，因此引发的一切纠纷与贵公司无关。

本授权自签字/盖章之日起30天内使用有效。

委托人签名/盖章：\_\_\_\_\_证件号码：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

（对于团险保全业务，委托人签名处应为投保单位联系人，并加盖投保单位公章。）

受托人签名：\_\_\_\_\_证件号码：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

- 说明：
- 1、请用黑色或蓝黑签字笔亲笔填写。
  - 2、本授权书仅适用于可以委托代办的项目。
  - 3、委托人应为保全业务申请资格人。