

ที่

หนังสือมอบอำนาจ

ทำที่

วันที่

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า บริษัท
โดย..... ผู้มีอำนาจลงนามแทนบริษัทฯ ขอมอบอำนาจให้

๑. เป็นผู้รับมอบอำนาจดำเนินการกรอกข้อมูลติดตั้ง
คณะกรรมการตรวจสอบ รายชื่อของคณะกรรมการตรวจสอบ หนังสือรับรองประวัติของกรรมการตรวจสอบ
กฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบ และแจ้งการลาออกหรือการถูกถอดถอนคณะกรรมการตรวจสอบ / แจ้งการ
แต่งตั้งและการสิ้นสุดการแต่งตั้งหัวหน้าหน่วยงานดูแลการปฏิบัติตามกฎหมายให้แก่สำนักงานคณะกรรมการ
กำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) แทนบริษัทฯ

๒. เป็นผู้รับมอบอำนาจดำเนินการตรวจทาน อนุมัติและ
นำส่งมติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ รายชื่อของคณะกรรมการตรวจสอบ หนังสือรับรองประวัติของ
กรรมการตรวจสอบ กฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบ และแจ้งการลาออกหรือการถูกถอดถอนคณะกรรมการ
ตรวจสอบ / แจ้งการแต่งตั้งและการสิ้นสุดการแต่งตั้งหัวหน้าหน่วยงานดูแลการปฏิบัติตามกฎหมาย ที่ผู้รับมอบ
อำนาจตามข้อ ๑. ดำเนินการกรอกข้อมูล ให้แก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจ
ประกันภัย (คปภ.) แทนบริษัทฯ

การกระทำใดๆ ของ และ
หากกระทำในขอบอำนาจที่มอบหมายไว้ให้ถือเสมือนเป็นการกระทำของ บริษัท
..... ทุกประการ

จึงลงลายมือชื่อ และประทับตราไว้เป็นสำคัญ

บริษัท

ลงนาม ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงนาม ผู้รับมอบอำนาจ

ตามข้อ ๑.

(.....)

ลงนาม ผู้รับมอบอำนาจ

ตามข้อ ๒.

(.....)

ลงนาม พยาน

(.....)

ข้อมูลการติดต่อของผู้รับมอบอำนาจ

๑. ผู้รับมอบอำนาจดำเนินการกรอกข้อมูลมติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ รายชื่อของคณะกรรมการตรวจสอบ หนังสือรับรองประวัติของกรรมการตรวจสอบ กฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบ และแจ้งการลาออก หรือการถูกถอดถอนคณะกรรมการตรวจสอบ / แจ้งการแต่งตั้งและการสิ้นสุดการแต่งตั้งหัวหน้าหน่วยงานดูแลการปฏิบัติตามกฎหมายให้แก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) แทน บริษัทฯ

ชื่อ-นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว

อีเมลส่วนตัว

๒. ผู้รับมอบอำนาจดำเนินการตรวจทาน อนุมัติและนำส่งมติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ รายชื่อของคณะกรรมการตรวจสอบ หนังสือรับรองประวัติของกรรมการตรวจสอบ กฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบ และแจ้งการลาออกหรือการถูกถอดถอนคณะกรรมการตรวจสอบ / แจ้งการแต่งตั้งและการสิ้นสุดการแต่งตั้งหัวหน้าหน่วยงานดูแลการปฏิบัติตามกฎหมาย ที่ผู้รับมอบอำนาจตามข้อ ๑. ดำเนินการกรอกข้อมูล ให้แก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) แทนบริษัทฯ

ชื่อ-นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว

อีเมลส่วนตัว

*หมายเหตุ ต้องเป็นอีเมลส่วนตัวขององค์กรเพื่อใช้ในการจัดส่ง Username / Password สำหรับรับมอบอำนาจในการดำเนินการในส่วนที่บุคคลดังกล่าวได้รับมอบหมายหน้าที่