

ปิด
อาคาร
แสดมบี
30 บาท

หนังสือมอบอำนาจ

ที่..... ทำที่

วันที่.....

ข้าพเจ้าบริษัท.....
สำนักงานตั้งอยู่เลขที่.....
โดย...(กรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัท).....

ขอมอบอำนาจให้บุคคลตามรายละเอียดต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิเชื่อมต่อระบบเครือข่ายเสมือน (VPN) และเป็นผู้ปฏิบัติการ (Authorized Officer) ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการนำส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภทต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน	
E-mail Address *	
โทรศัพท์	
โทรสาร	

กิจการใดที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามวัตถุประสงค์แห่งหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้แล้วผู้มอบอำนาจยินยอมรับผิดชอบเสมือนหนึ่งได้กระทำไปด้วยตนเองทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐานจึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตราสำคัญ (ถ้ามี) ไว้ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
()

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
()

ลงชื่อ พยาน
()

ลงชื่อ พยาน
()

หมายเหตุ * สำหรับการแจ้ง Username และ Password เพื่อใช้ระบบ VPN เท่านั้น