



หนังสือมอบอำนาจ

ทำที่.....

.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
อายุ ปี อยู่บ้าน เลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ ในฐานะ
ตามกรมธรรม์ของ ผู้เอาประกันตามสัญญาประกันชีวิตกรมธรรม์เลขที่
ซึ่งได้ทำประกันชีวิตไว้กับบริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

ขอมอบอำนาจให้ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
อายุ ปี อยู่บ้าน เลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย/ถนน แขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ เป็นผู้มียอำนาจดำเนินการแทนข้าพเจ้า
จนเสร็จการเกี่ยวกับ

1. การขอตรวจ / คัดและรับรองสำเนารายการเกี่ยวกับบัตรประชาชน (แบบ บป.1)
2. การขอตรวจ / คัดและรับรองสำเนาประวัติการรักษาพยาบาลทั้งหมด (สำเนาภาพถ่าย OPD CARD / IPD CARD / Film X-Ray

พร้อมผลอ่าน / ผลการตรวจเลือด / ตรวจวัด Alcohol / ผลการตรวจชิ้นเนื้อ (PATHO) / ผลการชันสูตรพลิกศพ / ผลนิติเวช

ของ ผู้เอาประกันตามกรมธรรม์เลขที่ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ให้รวมถึงการดำเนินการใดๆ

เพื่อให้การมอบอำนาจดังกล่าวสำเร็จลุล่วงแทนข้าพเจ้าด้วย

การใดที่ ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปในขอบเขตแห่งหนังสือมอบอำนาจ
ฉบับนี้ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบเหมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทุกประการ อนึ่ง สำเนาภาพถ่ายของหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้
ให้ถือว่ามีผลใช้บังคับได้และสมบูรณ์เช่นเดียวกับต้นฉบับ

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(.....)

ลงชื่อ พยาน

ลงชื่อ พยาน

(.....)

(.....)