



หนังสือมอบอำนาจ

ทำที่.....

.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
อายุปี อยู่บ้าน เลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย/ถนนแขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... ในฐานะ
ตามกรมธรรม์ของ ผู้เอาประกันตามสัญญาประกันชีวิตกรมธรรม์เลขที่.....
ซึ่งได้ทำประกันชีวิตไว้กับบริษัท ไทยสมุทรประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

ขอมอบอำนาจให้.....บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่
อายุปี อยู่บ้าน เลขที่ หมู่ ตรอก/ซอย/ถนนแขวง/ตำบล
เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... เป็นผู้ม้ออำนาจดำเนินการแทนข้าพเจ้า
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
(.....)		(.....)	