

## 授权书

史带财产保险股份有限公司\_\_\_\_\_公司：

兹有本被保险人授权\_\_\_\_\_ ( 投保人，受益人，其他\_\_\_\_\_ )，到贵公司办理\_\_\_\_\_ ( 保险单号码 ) 项下的于\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日所发生保险事故的赔款领取手续，请将该赔款全额支付给被授权人。

此致

授权人 ( 被保险人 ) 签章：

签字人身份证号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

日期：\_\_\_\_\_年 月 日

被授权委托领款人帐号名称：

开户银行：

银行帐号：

被授权委托领款人盖章：

日期：\_\_\_\_\_年 月 日

---

### 授权人声明

本授权人出具本授权书并签章即预示着郑重声明如下：

- 1、本授权书所列内容为授权人的真实意思表示，如有任何虚假由授权人承担相应的法律责任。
- 2、被授权人在贵公司有关单证上的签字均代表授权人，其效力与授权人加盖公章或财务章相同。
- 3、因授权人与被授权人之间产生的任何问题或因被授权人的原因，致使贵公司所赔付的赔款未交付给授权人，贵公司不承担任何责任。
- 4、因授权人的疏忽、过失以及对于被授权人的管理不善等原因造成贵公司误支赔款的，由授权人承担赔偿责任和相应的法律责任。