위임장

에이비엘생명보험

본인은 아래 사람을 본인의 대리인으로 정하고 다음의 권한을 위임합니다.

■ **위임받는 분**

성명	생년월일	주소	연락처

■ **위임사항**

※ 해당하는 항목에 체크(V) 하시기 바랍니다.

1. 개인(신용)정보의 수집 · 이용에 동의하는 행위( )
2. 민원신청, 관련자료 제출 및 의견진술 등을 하는 행위( )
3. 민원처리 결과에 대한 수락여부를 결정하는 행위( )
4. 민원의 취하 및 철회( )
5. 기타:

※ 첨부: 인감(법인인감)증명서 1부.

■ **위임하는 분**

성명(법인명)			(서명/인)
생년월일(사업자등록번호)		연락처	
주소			

개인(신용)정보 수집·이용 동의서

귀하는 개인(신용) 정보의 수집·이용에 관한 동의를 거부하실 수 있습니다. 다만, 본 동의를 거부하시는 경우 민원 접수 등 관련 업무가 정상적으로 처리되지 않을 수 있습니다.

1. 개인(신용)정보의 수집 · 이용에 관한 사항	[동의함 □ 동의하지 않음 □]

본 민원접수와 관련하여 귀사가 본인의 개인(신용)정보를 수집 · 이용하고자 하는 경우에는 개인정보보호법 및 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률에 따라 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 아래의 내용과 같이 본인의 개인(신용)정보를 수집 · 이용하는데 동의합니다.

■ **개인(신용)정보의 수집 · 이용 목적**

대리인의 식별절차에 이용 및 민원처리 등 원활한 의사소통 경로의 확보 등

■ **보험회사가 수집 · 이용할 개인(신용)정보의 내용**

개인식별정보(성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호 등)

■ **개인(신용)정보의 보유 · 이용 기간**

개인(신용)정보 수집 · 이용 동의일로부터 수집 · 이용 목적의 달성시까지

2. 고유식별정보의 처리에 관한 사항	[동의함 □ 동의하지 않음 □]

귀사가 본인의 고유식별정보를 수집 · 이용하기 위해서는 개인정보보호법에 의하여 위의 개인(신용)정보에 대한 동의와는 별도의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 본인의 고유식별정보(주민등록번호 등)를 상기 목적으로 위와 같이 처리하는 것에 대해 동의합니다.

20 년 월 일

동의자(위임받는 분) (서명/인) 생년월일:

소비자보호팀 2025. 04.개정