

## 위 임 장

위임을 받는 자 성 명:

생년월일:

주 소:

연 락 처:

(핸드폰):

위의 사람을 본인의 대리인으로 정하고 다음의 권한을 위임합니다.

-----다 음-----

■ 아래 해당하는 항목에  표시를 하십시오.

1. 개인(신용)정보의 수집 · 이용, 조회, 제공에 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.

20    년    월    일

위임을 하는 자/ 성 명 (법 인 명):

(인감/법인인감날인)

생년월일 (사업자등록번호):

주소:

연락처:

## 개인(신용)정보의 수집 · 이용 동의서

### 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 · 이용목적의 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.

※ 귀하는 상기 각 동의를 거부할 수 있습니다. 다만 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에 민원 접수 등이 정상적으로 처리되지 않을 수 있음을 알려드립니다.

20    년    월    일

동의자(위임을 받는 자) 성 명 :

(서명) 생년월일: