

★ 請填箭頭粗框部份  
如有塗改請於塗改處親簽或蓋章



臺灣產物保險

Taiwan Fire & Marine Insurance Co., Ltd.

## 退保費申請書

日期 年 月 日

保單號碼		批單號碼		
要保人				
退保費金額	新台幣 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元 整			

本人同意前項批改退費以下列方式給付：

1. 直接匯款至【戶名\_\_\_\_\_】【\_\_\_\_\_銀行】【\_\_\_\_\_分行】【帳號\_\_\_\_\_】

〔註：請再次核對帳號是否填寫無誤或提供匯款帳號之存摺影本〕

2. 抵繳之保單號碼：\_\_\_\_\_

〔註：抵繳後如有溢額一律以退費方式處理〕

此致

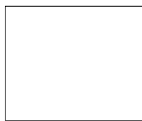
臺灣產物保險股份有限公司

要保人簽章：

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：



本人因事不克親至貴公司辦理保險退費事宜，

茲委任\_\_\_\_\_君代為處理。

受委任人簽章/關係：

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

敬請檢具：委任人及受委任人身分證或其他身分證明文件。

抵繳確認：

批改單位保費確認：

## 收 據

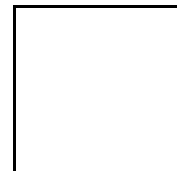
退保費共計新台幣(大寫)： 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元 整。

身分證統一編號：

立據人簽章：

中 華 民 國

年 月 日



本收據需立據人簽章且於本公司完成退費或抵繳後始為有效