

基金业务授权委托书

汇安基金管理有限责任公司：

本人/机构 _____ 授权以下人员（新增经办人、替换原经办人 _____）代理本人/机构在贵公司办理基金账户业务、基金交易业务以及接受有关服务。

*授权经办人 1： _____ *账户类 交易类 职务： _____ 与投资者的关系： _____ 电话： _____
*证件类型： _____ *证件号码： _____ *证件有效期： _____ / _____ / _____ 性别： _____ 出生日期： _____ / _____ / _____
E-mail： _____ 手机： _____ 办公地址： _____ 办公邮编： _____

*授权经办人 2： _____ *账户类 交易类 职务： _____ 与投资者的关系： _____ 电话： _____
*证件类型： _____ *证件号码： _____ *证件有效期： _____ / _____ / _____ 性别： _____ 出生日期： _____ / _____ / _____
E-mail： _____ 手机： _____ 办公地址： _____ 办公邮编： _____

*授权经办人 3： _____ *账户类 交易类 职务： _____ 与投资者的关系： _____ 电话： _____
*证件类型： _____ *证件号码： _____ *证件有效期： _____ / _____ / _____ 性别： _____ 出生日期： _____ / _____ / _____
E-mail： _____ 手机： _____ 办公地址： _____ 办公邮编： _____

*授权经办人 4： _____ *账户类 交易类 职务： _____ 与投资者的关系： _____ 电话： _____
*证件类型： _____ *证件号码： _____ *证件有效期： _____ / _____ / _____ 性别： _____ 出生日期： _____ / _____ / _____
E-mail： _____ 手机： _____ 办公地址： _____ 办公邮编： _____

*授权经办人 5： _____ *账户类 交易类 职务： _____ 与投资者的关系： _____ 电话： _____
*证件类型： _____ *证件号码： _____ *证件有效期： _____ / _____ / _____ 性别： _____ 出生日期： _____ / _____ / _____
E-mail： _____ 手机： _____ 办公地址： _____ 办公邮编： _____

*授权经办人 6： _____ *账户类 交易类 职务： _____ 与投资者的关系： _____ 电话： _____
*证件类型： _____ *证件号码： _____ *证件有效期： _____ / _____ / _____ 性别： _____ 出生日期： _____ / _____ / _____
E-mail： _____ 手机： _____ 办公地址： _____ 办公邮编： _____

本授权所指交易账户为：

本人/机构名下所有账户

<input type="checkbox"/> 账户名称： _____	基金账号/交易账号： _____
账户名称： _____	基金账号/交易账号： _____
账户名称： _____	基金账号/交易账号： _____
账户名称： _____	基金账号/交易账号： _____

注：账户类业务指基金账户开户、基金账户销户、交易账户开户、交易账户销户、账户资料修改、账户查询、修改密码、银行账户变更等；
交易类业务指认购、申购、赎回、撤单、基金转换、转托管、分红方式变更等。

本人/机构郑重承诺：

1. 本授权书自盖章之日起生效，直至本人/机构向贵公司提交撤销本授权委托书的书面文件或注销账户之前均为有效；
2. 被授权人在上述授权范围及委托书生效期内所进行的操作、说明和确认，均视为本人/机构的意愿，本人/机构对该等行为及后果承担全部法律责任，但汇安基金管理有限责任公司有权决定接受或拒绝；
3. 本人/机构郑重承诺本授权委托书内容真实、有效；
4. 本授权委托书用于变更或撤销授权时，所有内容以本次授权委托书为准；
5. 如授权书中有多名被授权人，则表示其中任何一人均可以代本人/机构办理上述所授权的基金业务。

授权人(签字)/授权机构(公章)：

机构法定代表人签章：

签署日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

经办人：

复核人：

直销柜台章：