

## 客户个人信息使用授权书

本人（指企业经办人员）受企业委托，为了向本企业员工提供更优质的员工福利，授权本人向泰康养老保险股份有限公司（以下简称“泰康养老”）提供本企业员工以下个人信息：姓名、性别、出生日期、证件类型、证件号码、移动电话、社保缴存地。本人已明确知晓，充分理解并确认：以上信息对于泰康养老提供的相关保险产品和服务是必需的。本人受企业委托向泰康养老提供的以上员工信息，已获得员工的同意。本人确认以上个人信息的真实、有效。泰康养老对本人提供的上述个人信息负有保密义务，应采取必要措施保证上述个人信息安全。