



**บริษัท เอไอเอ จำกัด**

เอไอเอ ทาวเวอร์ 181 ถนนสุรวงศ์  
เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500  
โทรศัพท์ (66) 2634 8888  
โทรสาร (66) 2783 4818

AIA.CO.TH

**แบบฟอร์มแจ้งยกเลิกขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนบริการ**

วันที่ .....

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอยกเลิกคำขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนบริการประกันภัยที่ส่งมายังบริษัทฯ เมื่อวันที่ .....

**โปรดระบุเลขกรมธรรม์ที่ต้องการยกเลิกการขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนบริการทุกกรมธรรม์**

- 1 .....2 .....
- 3 .....4 .....
- 5 .....6 .....

โดยขอรับบริการจากตัวแทนบริการเดิม ชื่อ-นามสกุล ..... รหัสตัวแทน.....

เบอร์โทรศัพท์ ..... E-mail .....

หน่วยตัวแทน..... รหัสหน่วย .....

\_\_\_\_\_  
(.....)

\_\_\_\_\_  
(.....)


ผู้ขอยกเลิกการเปลี่ยนแปลงตัวแทนบริการ

ตัวแทนบริการคนปัจจุบัน

**หมายเหตุ**

1. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาหนังสือเดินทางเพื่อประกอบการขอเปลี่ยนแปลงตัวแทนบริการทุกครั้ง
2. กรณีท่านดำเนินการแทนผู้เอาประกันภัย ขอให้ท่านแนบหนังสือมอบอำนาจจากผู้เอาประกันภัยด้วย
3. การเปลี่ยนแปลงตัวแทนต้องใช้ลายเซ็นจริงของผู้เอาประกันภัยเท่านั้น หากตรวจสอบพบการปลอมแปลงลายเซ็นของผู้เอาประกันภัยโดยตัวแทน บริษัทมีบทลงโทษโดยการเพิกถอนใบอนุญาตตัวแทน

กรุณาส่งแบบฟอร์ม หรือติดตามความคืบหน้า ได้ที่อีเมล [th.customercare@aia.com](mailto:th.customercare@aia.com).

สำหรับเจ้าหน้าที่		
ตรวจสอบลายเซ็นโดย	วันที่	
_____	_____	P80300