

手机号码信息联网核查授权书

平安银行_____分行_____支行：

本人同意贵行按国家相关规定使用以下信息进行手机号码信息联网核查，用于办理（请填写单位名称）
_____的单位银行存款账户开立、变更业务。

 单位法定代表人或负责人

姓名：_____ 手机号码：_____ 签章或签字：_____

授权日期：____年__月__日 核验结果（柜员勾选）：通过 不通过 授权经办人

姓名：_____ 手机号码：_____ 签章或签字：_____

授权日期：____年__月__日 核验结果（柜员勾选）：通过 不通过 财务主管

姓名：_____ 手机号码：_____ 签章或签字：_____

授权日期：____年__月__日 核验结果（柜员勾选）：通过 不通过 财务人员

姓名：_____ 手机号码：_____ 签章或签字：_____

授权日期：____年__月__日 核验结果（柜员勾选）：通过 不通过 其他(请填写)_____

姓名：_____ 手机号码：_____ 签章或签字：_____

授权日期：____年__月__日 核验结果（柜员勾选）：通过 不通过

本授权书自授权人签字之日起生效。

说明：平安银行采用加密传输方式将您的姓名、身份证件类型、身份证件号码、手机号码传输至中国人民银行清算总中心企业信息联网核查系统核验手机号码实名认证情况。如您拒绝核查手机号码实名认证情况，可能无法办理贵司的单位银行存款账户开立、变更业务，但不影响您在平安银行完成其他操作或使用其他服务。

填写说明：

- 本授权书内容需填写清楚，涂改无效；
- 请按照授权人公司职务将信息填写至相应栏位，并在勾选框中打“√”。
- 如手机号码实名认证不通过需填写《手机号实名认证不通过情况说明》并留存。