

## 附表四

### 聲 明 書

茲聲明本人（本公司）\_\_\_\_\_所檢附之所有申請書件均完全確實，且符合「同一人或同一關係人持有同一保險業已發行有表決權股份總數超過一定比率管理辦法」第三條、第五條、第七條規定之條件，並願遵守上開辦法及 貴會核准時所為之附款規定，如有虛偽或隱匿，願受法律制裁。如核准後，發現申請書件有填報不實情形、違反上開辦法規定或違反核准時所為之附款或發生不符合上開辦法第三條、第五條、第七條規定之條件時， 貴會得撤銷或廢止已核准之處分，並限本人於一定期限內調整持股比率。

此致

金融監督管理委員會

聲明人： (簽名蓋章)

出生年月日：

身分證（或營利事業）統一編號：

地址：

聯絡電話：

聲明人： (簽名蓋章)

出生年月日：

身分證 (或營利事業) 統一編號：

地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

(註：聲明人為法人時，該負責人亦須簽名蓋章；聲明人為同一關係人時，全體同一關係人均須簽名蓋章；表格不足使用者，請依式製作。)