

【附件 10】大臺南會展中心主辦單位投保公共意外責任險證明表

111.11.11 修訂

為防範意外，本單位於_____年_____月_____日至_____年_____月_____日，
假大臺南會展中心_____（展區 / 會議室）舉辦_____
活動/會議，已辦妥公共意外責任險。檢附投保公共意外責任險之保單副本（如附件），敬請備查。

此 致

大臺南會展股份有限公司

借用單位： (印鑑章)

負責人： (印鑑章)

聯絡人： 電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

註：以上資料僅供本中心民國 111 年至 120 年透過電話、郵件等通訊方式與提供資料之個人聯繫接洽用。提供資料之個人可就其個人資料：

1. 查詢或請求閱覽。
2. 請求製給複製本。
3. 請求補充或更正。
4. 請求停止蒐集、處理或利用。
5. 請求刪除。

如欲行使以上權利，請洽本會展中心負責該活動之業務承辦人。

※填妥後最遲須於進場前30天送交本會展中心業務部客戶成功組。