

115 年致癌沙拉油校園團體訴訟請求人基本資料表

校園團體訴訟請求人基本資料表		編號：(本欄由台灣消保會填寫)	
學生個人資料 (請填寫工整)			
學生姓名		出生年月 日	年 月 日
身分證字號		法定代理人	父： 母：
就讀學校		年級班別	年 班
聯絡電話		電子信箱	@
聯絡地址			
財產損害除另提供損害證明外，由本會統一定為新台幣 12 萬元。		12 萬	此 2 筆金額同意台灣消保協會參酌法院實務相關見解及標準，於法律規定範圍內，逕行調整。
非財產損害精神慰撫金由本會統一定為新台幣 20 萬元。		20 萬	
須檢附文件與證物 (協助確認請勾選)		01-請求人基本資料表正本	
		02-請求權讓與書正本	
		03-未與業者達成和解切結書暨個人資料保護法告知事項	
		04-其他損害證明	請求其他具體損害者需檢附
		★戶口名簿影本(含父母與請求的學生)	
備註	文件 (A4 大小) 無須裝訂，請不要使用訂書針，或請改用迴紋針！		

上述內容本人充分瞭解並經確認無誤

請求人： (親筆簽名或蓋章)

法定代理人： (親筆簽名或蓋章)

法定代理人： (親筆簽名或蓋章)

(★未滿 18 歲之未成年人需由全體監護權人之簽名同意，本訴訟方得提起，如果缺少其中一人之同意，將導致訴訟不合法而不具效力。)

中華民國 115 年

月

日

請求權讓與同意書

立同意書人於中華民國 115 年間因食用中聯脂、泰山、福懋、福壽公司產品，致受有損害，現謹將個人因前開消費爭議所涉之全部損害賠償請求權（包括懲罰性賠償金）讓與社團法人台灣消費者保護協會（以下簡稱「台灣消保協會」），以便提起團體訴訟。立同意書人亦完全同意下列事項，絕無異議：

- （一） 日後所獲得之全部賠償，完全交由台灣消保協會按公平原則分配。
- （二） 立同意書人同意由台灣消保協會於前開消費爭議主張權利必要之範圍內，代為行使解除、終止、抵銷之權利。
- （三） 就本消費爭議授與台灣消保協會捨棄、認諾、撤回及和解等民事訴訟法第 70 條第 1 項但書規定之特別代理權，和解金額並同意由台灣消費者保護協會所委任之律師視整體訴訟情況需要全權代為決定。

此 致

社團法人台灣消費者保護協會

立同意書人 姓名： (簽章)

身分證字號：

聯絡電話：

住居所：

(★未滿 18 歲之未成年人需由全體監護權人之簽名同意，本訴訟方得提起，如果缺少其中一人之同意，將導致訴訟不合法而不具效力。)

全體法定代理人 姓名： (簽章)

身分證字號：

聯絡電話：

住居所：

姓名： (簽章)

身分證字號：

聯絡電話：

住居所：

中 華 民 國 115 年 月 日

無與業者達成和解切結書及提供個人資料使用同意書

本人因食用中聯脂、泰山、福懋、福壽公司產品，致受有損害，現將個人因前開消費爭議所涉之全部損害賠償請求權（包括懲罰性賠償金）讓與社團法人台灣消費者保護協會（以下簡稱「台灣消保協會」），以便提起團體訴訟，並切結與同意下列事項：

- 一、本人保證無與業者就此消費爭議達成和解。
- 二、本人確實已接受社團法人台灣消費者保護協會依據「個人資料保護法」相關規定，告知本人個人資料之提供與否之相關權利及影響，為此謹同意提供本人個人資料，以供台灣消保會依照上述所告知之蒐集及使用目的加以使用。

此致

社團法人台灣消費者保護協會

立書人 姓名： （簽章）
 身分證字號：
 聯絡電話：
 住居所：

（★未滿 18 歲之未成年人需由全體監護權人之簽名同意，本訴訟方得提起，如果缺少其中一人之同意，將導致訴訟不合法而不具效力。）

全體法定代理人 姓名： （簽章）
 身分證字號：
 聯絡電話：
 住居所：

 姓名： （簽章）
 身分證字號：
 聯絡電話：
 住居所：

中 華 民 國 115 年 月 日