

ใบคำขอเปิดบัญชีเงินฝาก / ขอใช้บริการ ประเภทบุคคลธรรมดา  
ประเภทบัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์

วันที่ ..... CIF No. ....

สาขา ..... บัญชีเลขที่ ..... ลูกค้า .....

เลขประจำตัวนักศึกษา

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอใช้บริการของธนาคาร จึงขอให้รายละเอียดกับธนาคารดังต่อไปนี้

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ข้าพเจ้า (ชื่อภาษาไทย) .....

(ชื่อภาษาอังกฤษ) .....

วัน/เดือน/ปีเกิด ..... ประเทศเกิด ..... อายุ ..... เพศ .....

สัญชาติที่ 1 ..... สัญชาติที่ 2 ..... เชื้อชาติ .....

เลขประจำตัวประชาชน / Passport No. ....

ประเภทบัตรสำคัญประจำตัว ..... ออกโดย .....

วันที่ออกบัตร ..... วันหมดอายุ .....

สถานภาพการสมรส  โสด  สมรส  หย่าร้าง  หม้าย

ชื่อคู่สมรส .....

วุฒิการศึกษา  ต่ำกว่าอนุปริญญา  อนุปริญญา  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  ปริญญาเอก

อาชีพ  ข้าราชการ  นักการเมือง  พนง.รัฐวิสาหกิจ  พนง.บริษัท  ธุรกิจส่วนตัว

อาชีพอิสระ  นักเรียน/นักศึกษา  รับจ้าง

อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

ตำแหน่งงาน .....

ที่อยู่ตามกฎหมาย  บัตรประจำตัวประชาชน  ทะเบียนบ้าน  อื่นๆ (ระบุ) .....

รหัสไปรษณีย์ .....

ที่อยู่ติดต่อ/ส่งเอกสาร  ตรงกับที่อยู่ตามกฎหมาย

แขวง ..... เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... ประเทศ ..... โทรศัพท์บ้าน .....

สถานที่ทำงาน .....

ตรงกับที่อยู่ติดต่อ / ส่งเอกสาร .....

แขวง ..... เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... ประเทศ ..... โทรศัพท์ .....

ต่อหมายเลข ..... โทรสาร .....

CIF No. .... บัญชีเลขที่ .....

โทรศัพท์มือถือ .....

E-mail Address .....

รายได้ต่อเดือน  ไม่มีรายได้ประจำ  1 – 10,000  10,001 – 20,000  20,001 – 30,000  30,001 – 40,000  
 40,001 – 60,000  60,001 – 80,000  80,001 – 100,000  100,001 – 150,000  150,001 ขึ้นไป

**ข้อมูลการเปิดบัญชีเงินฝาก**

ประเภทบัญชี  ออมทรัพย์  กระแสรายวัน  ประจำ ระยะเวลา..... เดือน  KTB e-Savings

เงินฝาก  เงินออมรายเดือนปลอดภาษี จำนวน..... งวด งวดละ..... บาท  
บัญชีเลขที่ ..... จำนวนเงินเปิดบัญชี ..... บาท สกปรเงิน .....

ชื่อบัญชี .....

เงื่อนไขการสั่งจ่าย  เจ้าของบัญชี .....

ข้าพเจ้าได้รับสมุดคู่ฝาก/สมุดเช็ค เลขที่ ..... เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

การรับใบแจ้งยอดเงินฝาก  ต้องการ  ไม่ต้องการ

บริการด้านบัตรอิเล็กทรอนิกส์  ขอใช้บริการ  ไม่ขอใช้บริการ

รหัสสาขาเจ้าของบัตรอิเล็กทรอนิกส์ .....

ชื่อที่ระบุหน้าบัตร (ภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่) .....

**ข้อมูลประเภทบัตร**

- บัตรกรุงไทยเอทีเอ็ม (ATM)  
 บัตรคลาสสิก (Classic Card)  บัตรทอง (Gold Card)  ประเภทอื่นๆ (ระบุ) .....
- บัตรกรุงไทยวีซ่าเดบิต (VDB)  
 บัตรคลาสสิก (Classic Card)  บัตรทอง (Gold Card)  ประเภทอื่นๆ (ระบุ) .....
- บัตรกรุงไทยยูเนียนเพย์ เดบิต (Union Pay Debit)  
 บัตรคลาสสิก (Classic Card)  บัตรทอง (Gold Card)  ประเภทอื่นๆ (ระบุ) .....
- บัตรกรุงไทยสถาบัน องค์กร (IPAC)  
บัตรกรุงไทยเอทีเอ็ม – สถาบัน / องค์กร (ATM IPAC)  
 บัตรคลาสสิก (Classic Card)  บัตรทอง (Gold Card)  
บัตรกรุงไทยวีซ่าเดบิต (VDB IPAC)  
 บัตรคลาสสิก (Classic Card)  บัตรทอง (Gold Card)  
บัตรกรุงไทยยูเนียนเพย์ เดบิต (Union Pay IPAC)  
 บัตรคลาสสิก (Classic Card)  บัตรทอง (Gold Card)

วงเงินถอน หรือ วงเงินที่ต้องการใช้จ่ายต่อวัน (บาท)

10,000     30,000     50,000     100,000     150,000     อื่นๆ (ระบุ).....

ประเภทลูกค้า

ลูกค้าทั่วไป     พนักงาน บมจ.ธนาคารกรุงไทย     ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ  
 พนักงานในเครือ บมจ.ธนาคารกรุงไทย (ระบุ).....

บัญชีเงินฝากที่ใช้ร่วมกับบัตร

ลำดับที่ 1. ประเภทบัญชีเงินฝาก ..... หมายเลขบัญชี .....

ลำดับที่ 2. ประเภทบัญชีเงินฝาก ..... หมายเลขบัญชี .....

ลำดับที่ 3. ประเภทบัญชีเงินฝาก ..... หมายเลขบัญชี .....

ข้าพเจ้าได้รับบัตรอิเล็กทรอนิกส์ เลขที่ ..... และรหัสผ่านที่ใช้ควบคู่กับบัตรเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

การสมัครใช้บริการบัตรอิเล็กทรอนิกส์ของธนาคาร ท่านจะได้รับบริการกรุงไทยเทเลแบงก์ (Krungthai Telebank Service) โดยอัตโนมัติ

บริการ SMS Alert

ขอใช้บริการ     ไม่ขอใช้บริการ

หักค่าธรรมเนียม และ/หรือ ค่าบริการจากบัญชีเงินฝากเลขที่ .....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ .....

บริการ KTB Verified by VISA

ขอใช้บริการ     ไม่ขอใช้บริการ

หมายเลขโทรศัพท์มือถือสำหรับรับรหัสในการทำธุรกรรม (OTP) .....

บริการพร้อมเพย์

ขอใช้บริการ     ไม่ขอใช้บริการ

กับเลขประจำตัวประชาชน .....

แจ้งเตือนผลการสมัครโดย: E-mail ..... SMS (หมายเลขโทรศัพท์มือถือ) .....

กับหมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ 1 .....

แจ้งเตือนผลการสมัครโดย: E-mail ..... SMS (หมายเลขโทรศัพท์มือถือ) .....

กับหมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ 2 .....

แจ้งเตือนผลการสมัครโดย: E-mail ..... SMS (หมายเลขโทรศัพท์มือถือ) .....

กับหมายเลขโทรศัพท์มือถือที่ 3 .....

แจ้งเตือนผลการสมัครโดย: E-mail ..... SMS (หมายเลขโทรศัพท์มือถือ) .....

\* หมายเหตุ : - การแจ้งเตือนผลการสมัคร กรณีผูกบัญชีด้วยเลขประจำตัวประชาชน ต้องระบุอย่างน้อย 1 ช่องทาง และกรณีผูกบัญชีด้วยหมายเลข โทรศัพท์มือถือระบบจะส่ง SMS ไปยังหมายเลขตามที่ระบุในการลงทะเบียนข้างต้น (หากท่านต้องการให้แจ้งผลการลงทะเบียนผ่านทาง E-mail ด้วย โปรดระบุ E-mail)  
- เมื่อธนาคารได้ตรวจสอบข้อมูลกับ บริษัท เนชั่นแนล โอทีเอ็มเอ็กซ์ จำกัด เรียบร้อยแล้ว จะแจ้งผลการสมัครไปยังท่าน ผ่านหมายเลขโทรศัพท์มือถือ (SMS) หรือ E-mail ของท่าน

CIF No. ....

บัญชีเลขที่ .....

บริการ KTB netbank

ขอใช้บริการ

ไม่ขอใช้บริการ

หมายเลขโทรศัพท์มือถือสำหรับรับรหัสในการทำธุรกรรม (TOP) .....

E-mail .....

วัตถุประสงค์การใช้บริการ : เพื่อเรียกดูข้อมูล, รายการเคลื่อนไหวและทำธุรกรรมทางการเงิน (Financial)

กลุ่มลูกค้า : Normal (วงเงิน 100,000 บาท)

\* วงเงิน หมายถึง วงเงินในการ โอน ไปยังบัญชีบุคคลอื่นและต่างธนาคารต่อวัน โดยไม่จำกัดจำนวนรายการ

อัตราส่วนการเป็นเจ้าของบัญชี .....

CIF No. ....

บัญชีเลขที่ .....

**ข้อมูล KYC/CDD**

ท่านเป็นบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของบุคคลที่มีสถานภาพทางการเมือง (PEPs) หรือไม่

ไม่เป็น

เป็น

โปรดระบุความสัมพันธ์ .....

KYC/CDD Status .....

AML Status .....

AML Sub List Code .....

วัตถุประสงค์การเปิดบัญชี/ทำธุรกรรม (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ออมเงิน

การลงทุนในธุรกิจ

ชำระ/เบิกเงินกู้

เพื่อการสินเชื่อ

บัญชีเงินเดือน

เพื่อหักบัญชีชำระค่าใช้จ่าย

อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

เพื่อการศึกษา

แหล่งที่มาของเงินที่ใช้หมุนเวียนบัญชี / ที่ใช้ในการทำธุรกรรม (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

เงินออม

ธุรกิจส่วนตัว

รับจ้าง

มรดก / ของขวัญ

ขายหลักทรัพย์/หน่วยลงทุน

กู้สถาบันการเงิน

อื่นๆ (โปรดระบุ) **ครอบครัว** .....

ประเทศแหล่งที่มาของเงินที่ใช้หมุนเวียนบัญชี/ ที่ใช้ในการทำธุรกรรม (โปรดระบุ) .....

ประมาณการธุรกรรมต่อเดือน

จำนวนรายการฝากและโอนเข้า

1-6

7-12

มากกว่า 12

จำนวนเงิน 10,000.00 .....

บาท

จำนวนรายการถอนและโอนออก

1-6

7-12

มากกว่า 12

จำนวนเงิน 10,000.00 .....

บาท

ผู้มีอำนาจสั่งจ่าย มีที่อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา

มี

ไม่มี

พื้นที่สำหรับถ่ายภาพบัตรประจำตัว

ถูกคำรับรองข้อมูลและสำเนาถูกต้อง .....

CIF No. .... บัญชีเลขที่ .....

ข้อมูลผู้มีอำนาจสั่งจ่าย

ผู้มีอำนาจสั่งจ่าย - 1     เจ้าของบัญชี     บุคคลอื่น     เจ้าของบัญชีและบุคคลอื่น

ประเภทบัตรสำคัญประจำตัว ..... หมายเลขบัตร .....

ชื่อภาษาไทย .....

ชื่อภาษาอังกฤษ .....

วัน/เดือน/ปีเกิด ..... สัญชาติ .....

อาชีพ     ข้าราชการ     นักการเมือง     พนง.รัฐวิสาหกิจ     พนง.บริษัท     ธุรกิจส่วนตัว

อาชีพอิสระ     นักเรียน/นักศึกษา     รับจ้าง

อื่นๆ .....

          ตำแหน่งงาน .....

ท่านเป็นบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของบุคคลที่มีสถานภาพทางการเมือง (PEPs) หรือไม่

ไม่เป็น                     เป็น โปรระบุความสัมพันธ์ .....

ได้รับสำเนาหลักฐานเอกสารประจำตัวประชาชนของผู้มีอำนาจสั่งจ่าย (ถ้ามี)

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

KYC/CDD Status .....

AML Status .....

AML Sub List Code .....

พื้นที่สำหรับถ่ายภาพบัตรประจำตัว (กรณีผู้มีอำนาจสั่งจ่ายไม่ใช่เจ้าของบัญชี)

ผู้มีอำนาจสั่งจ่าย รับรองข้อมูลและสำเนาถูกต้อง .....

CIF No. .... บัญชีเลขที่ .....

**คำรับรองของผู้ขอเปิดบัญชีและขอใช้บริการ**

ข้าพเจ้าได้อ่านและรับทราบข้อความตามข้อตกลงและเงื่อนไขการให้บริการเงินฝากออมทรัพย์และ/หรือบัญชีเงินฝากประจำและ/หรือข้อตกลง และ เงื่อนไข การเปิดบัญชีเงินฝากกระแสรายวัน และ/หรือ ข้อตกลง และ เงื่อนไข การเปิดบัญชีเงินออมรายเดือนปลอดภาษี และ/หรือ ข้อตกลง และ เงื่อนไขการถือบัตรกรุงไทยเอทีเอ็ม และ/หรือบัตร กรุงไทย วิซ่า เดบิต และ/หรือบัตรกรุงไทย สถาบัน/องค์กร และ/หรือ ข้อตกลงและ เงื่อนไขการให้บริการแจ้งเตือนอัตโนมัติสำหรับโทรศัพท์มือถือ ( SMS Alert ) และ/หรือ ข้อตกลงและเงื่อนไขการให้บริการ พร้อมเพย์ (PromptPay) และ/หรือ ข้อตกลงและเงื่อนไขการให้บริการ KTB netbank ตามเอกสารที่แนบท้ายคำขอฉบับนี้ทั้งหมดแล้วเห็นว่า เป็นไปตามความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ และข้าพเจ้ายินยอมผูกพัน และปฏิบัติตามข้อตกลง และเงื่อนไขต่างๆ ที่ได้ระบุในข้อตกลงดังกล่าว ระเบียบ และวิธีปฏิบัติตามที่ธนาคารได้กำหนดไว้ ทั้งที่มีอยู่แล้วในขณะนี้ และ/หรือ ที่จะมีต่อไปในภายหน้าทุกประการ ในการนี้ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมเสียค่าบริการค่าธรรมเนียม และค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเปิดบัญชีเงินฝาก และ/หรือ การให้บริการ ดังกล่าวตามที่ธนาคารกำหนดไว้ในขณะนี้ และ/หรือ ตามที่ธนาคารได้มีการประกาศแก้ไข เปลี่ยนแปลง ในภายหน้าทุกประการ รวมทั้งให้ถือว่าข้อตกลงและเงื่อนไขการให้บริการต่างๆ ดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของคำขอฉบับนี้ด้วย โดยหากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงและเงื่อนไขการให้บริการและ/หรือคำเตือนไม่ว่าข้อหนึ่งข้อใดจนเป็นเหตุ ให้เกิดความเสียหาย แก่ธนาคาร และ/หรือ บุคคลใดๆ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมรับผิดชอบ ในความเสียหายที่เกิดขึ้นดังกล่าว ในทันทีที่ธนาคารเรียกร้องและในกรณีที่มีความบกพร่องผิดพลาดเกิดขึ้นไม่ว่าความบกพร่องผิดพลาดนั้นจะเกิดขึ้นด้วยเหตุใดก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารมีสิทธิทุกประการในการแก้ไขความบกพร่องผิดพลาดให้ถูกต้องตามความเป็นจริง ซึ่งรวมถึงยินยอมให้ธนาคารหักเงินและ/หรือ โอนเงินจากบัญชีต่างๆ ของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับธนาคาร โดยไม่ต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบล่วงหน้า และ ไม่ต้องขอความยินยอมจากข้าพเจ้าอีกแต่อย่างใด นอกจากนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในคำขอฉบับนี้ และ เอกสารประกอบอื่นใด ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้แก่ธนาคาร มีความถูกต้องครบถ้วน และ เป็นความจริงทุกประการ รวมทั้งข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคาร ติดต่อ สอบถามข้อมูลบางประการ หรือ ทั้งหมดของข้าพเจ้าจากบุคคลหรือนิติบุคคลใดก็ได้ในกรณีที่จำเป็นและ/หรือในกรณีที่ธนาคารเห็นสมควร ตลอดจนยินยอมให้ธนาคารแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมข้อมูลเดิมของธนาคาร ให้ถูกต้องครบถ้วนเป็นปัจจุบันตั้งแต่วันที่คำขอฉบับนี้และเพื่อประโยชน์ในการป้องกันการทุจริตจากกลุ่มมิจฉาชีพ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารตรวจสอบและ/หรือสืบค้นข้อมูลทะเบียนประวัติราษฎรและ/หรือภาพใบหน้าของข้าพเจ้าจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารนำเสนอข่าวสารและ/หรือข้อมูลผลิตภัณฑ์และ/หรือบริการของธนาคารให้ข้าพเจ้าทราบซึ่งรวมถึงการส่งหรือแจ้งผ่านระบบSMS และ/หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆและตกลงให้ความยินยอมนี้มิอยู่ตลอดไปแม้ว่า ข้าพเจ้าจะได้ปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารและ/หรือ ยกเลิกการใช้บริการบัตรกรุงไทยเอทีเอ็ม และ/หรือ บัตรกรุงไทย วิซ่า เดบิต และ/หรือบัตรกรุงไทยสถาบัน/องค์กรและ/หรือบริการแจ้งเตือนอัตโนมัติสำหรับโทรศัพท์มือถือ (SMS Alert) และ/หรือ บริการ พร้อมเพย์ (PromptPay) และ/หรือ บริการ KTB netbank และ/หรือบริการอื่นใดแล้วก็ตาม

เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าจึงขอลงลายมือชื่อไว้ข้างท้ายนี้

ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้บริการ/ผู้รับบัตร

( ..... )

**สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร**

ลงชื่อ ..... ผู้ควบคุมบัตร รหัสพนักงาน .....

ลงชื่อ ..... ผู้ควบคุมรหัสผ่าน รหัสพนักงาน .....

ลงชื่อ ..... ผู้รับคำขอ/ผู้อนุมัติเปิดบัญชี รหัสพนักงาน .....

ผู้สั่งพิมพ์ใบคำขอ .....

CIF No.

บัญชีเลขที่

ข้อมูลผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

ผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง - 1  เจ้าของบัญชี  ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายที่ไม่ใช่เจ้าของบัญชี  บุคคลอื่น (ระบุ)

ประเภทบัตรสำคัญประจำตัว ..... หมายเลขบัตร .....

ชื่อภาษาไทย .....

ชื่อภาษาอังกฤษ .....

วัน/เดือน/ปีเกิด ..... สัญชาติ .....

อาชีพ  ข้าราชการ  นักการเมือง  พนง.รัฐวิสาหกิจ  พนง.บริษัท  ธุรกิจส่วนตัว

อาชีพอิสระ  นักเรียน/นักศึกษา  รับจ้าง

อื่นๆ .....

ตำแหน่งงาน .....

ท่านเป็นบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของบุคคลที่มีสถานภาพทางการเมือง (PEPs) หรือไม่

ไม่เป็น  เป็น โปรดระบุความสัมพันธ์ .....

ได้รับสำเนาหลักฐานเอกสารประจำตัวประชาชนของผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง (ถ้ามี)

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

KYC/CDD Status .....

AML Status .....

AML Sub List Code .....



CIF No. .... บัญชีเลขที่ .....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

**ส่วนที่ 2 Checklist การจัดระดับความเสี่ยงด้าน AML/CFT : สำหรับพนักงานของหน่วยงาน**

	ตรวจสอบแล้ว	
1. ตรวจสอบข้อมูลและหลักฐานการแสดงตนของลูกค้าอย่างครบถ้วน	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ตรวจสอบลูกค้าลงลายมือชื่อรับรองการสร้างความสัมพันธ์หรือทำธุรกรรมในใบคำขอใช้บริการธุรกรรมต่างๆ	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ตรวจสอบลูกค้าลงลายมือชื่อรับรองความถูกต้องของสำเนาหลักฐาน	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ตรวจสอบการใช้ชื่อปลอม / นามแฝงในการทำธุรกรรมของลูกค้า	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ตรวจสอบลูกค้า และ/หรือ ผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริงในรายชื่อห้ามทำธุรกรรมใน AML List	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ตรวจสอบความเสี่ยงด้าน AML/CFT	Yes	No
6.1 ลูกค้า และ/หรือ ผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริงมีรายชื่อเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุด ใน AML List	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.2 ลูกค้าหรือผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริงมีสถานภาพเป็น PEPs	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.3 ลูกค้ามีพฤติกรรมที่มีเหตุอันควรสงสัยและรายงานธุรกรรม STR (แบบ ปปง.1-03) บนระบบงาน AMLO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
หากตอบ Yes ข้อ 6.1-6.3 ให้จัดระดับความเสี่ยง KYC Status 3 และให้ดำเนินการขอข้อมูลลูกค้าเพิ่มเติมในข้อ 6.4		<input checked="" type="checkbox"/>
6.4 ลูกค้ามี หรือ เคยมีบัญชีเงินฝากหรือมีบัตรเครดิตกับธนาคารพาณิชย์อื่นๆ หรือไม่		
<input type="radio"/> ไม่มี <input type="radio"/> มี (ระบุชื่อธนาคาร) .....		
หากตอบ No ข้อ 6.1-6.3 ให้ดำเนินการต่อในข้อ 7		
7. ลูกค้าประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงต่ำ	Yes	No
หากตอบ Yes ข้อ 7 ให้จัดระดับความเสี่ยง KYC Status 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
หากตอบ No ข้อ 7 ให้ดำเนินการต่อในข้อ 8		
8. ตรวจสอบความเสี่ยงด้าน AML/CFT	Yes	No
8.1 ลูกค้าประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.2 ลูกค้ามีถิ่นที่อยู่ในพื้นที่หรือประเทศที่มีความเสี่ยงด้านการฟอกเงิน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.3 ลูกค้ามีแหล่งรายได้จากพื้นที่หรือประเทศที่มีความเสี่ยงด้านการฟอกเงิน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.4 ลูกค้าใช้บริการผลิตภัณฑ์ทางการเงินของธนาคารที่มีความเสี่ยงสูง	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
หากตอบ Yes ข้อ 8.1-8.4 ให้จัดระดับความเสี่ยง KYC Status 2		
หากตอบ No ข้อ 8.1-8.4 ให้จัดระดับความเสี่ยง KYC Status 1		

\* ผู้บันทึกข้อมูลและผู้อนุมัติ ต้องไม่เป็นบุคคลคนเดียวกัน

งานป้องกันการฟอกเงิน ฝ่ายกำกับการปฏิบัติตามกฎหมาย บมจ.ธนาคารกรุงไทย

วันที่ 22 ตุลาคม 2557

CIF No. .... บัญชีเลขที่ .....

ส่วนที่ 3 Checklist การอนุมัติ/ปฏิเสธการสร้างความสัมพันธ์ทางธุรกิจ/ทำธุรกรรม : สำหรับพนักงานของหน่วยงาน

ระดับความเสี่ยงลูกค้า <input checked="" type="radio"/> KYC Status 1 <input type="radio"/> KYC Status 2	
ผู้บันทึกข้อมูล	ผู้สอบทานข้อมูลและอนุมัติ
ลงชื่อ.....รหัสพนักงาน.....	ลงชื่อ.....รหัสพนักงาน.....
ลงวันที่.....	ลงวันที่.....
ระดับความเสี่ยงลูกค้า <input type="radio"/> KYC Status 3	
ผู้บันทึกข้อมูล	ผู้สอบทานข้อมูลและอนุมัติ
ลงชื่อ.....รหัสพนักงาน.....	ลงชื่อ.....รหัสพนักงาน.....
ลงวันที่.....	ลงวันที่.....
ลูกค้า KYC Status 3 ต้องได้รับการพิจารณาการอนุมัติ/ปฏิเสธการสร้างความสัมพันธ์ทางธุรกิจ/ทำธุรกรรม จากหัวหน้าหน่วยงาน	
ผลการพิจารณา <input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ    พร้อมทั้งให้รายงานเป็นธุรกรรมที่มีเหตุอันควรสงสัย (STR) บนระบบงาน AMLO	
ความเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี).....	
ลงชื่อ..... (.....)	
ตำแหน่ง.....	
ลงวันที่.....	

\* ผู้บันทึกข้อมูลและผู้อนุมัติ ต้องไม่เป็นบุคคลคนเดียวกัน

งานป้องกันการฟอกเงิน ฝ่ายกำกับปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ บมจ.ธนาคารกรุงไทย

วันที่ 22 ตุลาคม 2557

แบบแจ้งสถานะความเป็นบุคคลอเมริกัน/ไม่เป็นบุคคลอเมริกัน สำหรับลูกค้าประเภทบุคคลธรรมดา  
Form for Declaration of Status of Individual Customer as U.S. Person or Non-U.S. Person



ผู้เปิดบัญชี (คำนำหน้าชื่อ/นามสกุล) Applicant Name (Title/Name/Surname)	สัญชาติ Nationalities
--	--------------------------

บัตรประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทาง เลขที่ .....  
ID Card No./Passport No.

ประเทศที่เกิด ..... วันที่เกิด ( / / )  
Country of Birth Date of Birth

เพื่อวัตถุประสงค์ของแบบฟอร์มนี้ "ธนาคาร" ให้ความหมายถึง ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) และให้รวมถึง บริษัท หลักทรัพย์จัดการกองทุน กรุงไทย จำกัด (มหาชน)  
For this purpose, the "Bank" means Krung Thai Bank Public Company Limited and Includes Krungthai Asset Management Public Company Limited

ส่วนที่ 1 สถานะของลูกค้า  
Part 1 Status of Customer

โปรดเลือกทำเครื่องหมายในช่องที่สอดคล้องกับสถานะของท่าน  
Please check the appropriate boxes corresponding to your status

บุคคลอเมริกัน / U.S. Person

(หากท่านทำเครื่องหมายในช่อง "ใช่" ในข้อ 1. หรือข้อ 3. โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-9 หากท่านทำเครื่องหมายในช่อง "ใช่" ในข้อ 2. และทำเครื่องหมายในช่อง "ไม่ใช่" ในข้อ 3. โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-BEN หรือหนังสือเอกสารประกอบ)  
(If you check "yes" in question 1 or question 3, please complete IRS Form W-9. If you check "yes" in question 2 and check "no" in question 3, please complete IRS Form W-BEN and provide supporting document(s).)

1 ท่านเป็นบุคคลอเมริกัน ใช่หรือไม่ Are you a U.S. Citizen? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

โปรดตอบ "ใช่" หากท่านเป็นพลเมืองอเมริกัน แม้ว่าท่านจะอาศัยอยู่นอกสหรัฐอเมริกา  
โปรดตอบ "ใช่" หากท่านมีสถานะเป็นพลเมืองของหลายประเทศ และหนึ่งในนั้นคือพลเมืองอเมริกัน  
โปรดตอบ "ใช่" หากท่านเกิดในสหรัฐอเมริกา (หรือดินแดนที่เป็นของสหรัฐอเมริกา) และยังไม่ได้สละความเป็นพลเมืองอเมริกันอย่างสมบูรณ์ตามกฎหมาย  
You must answer "Yes" if you are a U.S. citizen even though you reside outside of the U.S.  
You must answer "Yes" if you hold multiple citizenships, one of which is U.S. Citizenship.  
You must answer "Yes" if you were born in the U.S. (or U.S. Territory) and have not legally surrendered U.S. Citizenship.

2 ท่านเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกกฎหมายในสหรัฐอเมริกา (กรีนการ์ด) ใช่หรือไม่ Are you a U.S. Green Card Holder? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

โปรดตอบ "ใช่" หากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและสัญชาติของสหรัฐอเมริกาได้ออกบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกกฎหมายในสหรัฐอเมริกา (กรีนการ์ด) ให้แก่ท่าน ไม่ว่าบัตรดังกล่าวของท่านจะหมดอายุแล้วหรือไม่ ณ วันที่ท่านกรอกและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มนี้  
ควรตอบ "ไม่ใช่" หากบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกกฎหมายในสหรัฐอเมริกา (กรีนการ์ด) ของท่านได้ถูกสละ ยกเลิก หรือถอนออกอย่างเป็นทางการแล้ว ณ วันที่ท่านกรอกและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มนี้  
You must answer "Yes" if the U.S. Citizenship and Immigration Service (USCIS) has issued a U.S. Permanent Resident Card to you, regardless of whether or not such card has expired on the date you complete and sign this form.  
You should answer "No" if your Green Card has been officially abandoned, revoked, or relinquished as of the date you sign and complete this form

3 ท่านมีสถานะเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกาเพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา ใช่หรือไม่ Are you a U.S. resident for U.S. tax purposes? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

ถ้าท่านไม่ได้มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกา โปรดระบุประเทศถิ่นที่อยู่ของท่านและเลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี)  
If you do not have residence in the U.S., please indicate all of your country of residence and indicate tax ID number for these countries.  
(1) ประเทศ ..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....  
Country Tax ID Number (if any)  
(2) ประเทศ ..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....  
Country Tax ID Number (if any)  
(3) ประเทศ ..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (ถ้ามี) .....  
Country Tax ID Number (if any)

คำถามเพิ่มเติม / Additional Questions

(หากท่านทำเครื่องหมายในช่อง "ใช่" ของใดช่องหนึ่ง โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-BEN และ/หรือ หนังสือเอกสารประกอบ)  
(If you check "yes" in any one box, please complete Form W-BEN and/or provide supporting document(s))

1 ท่านมี (หรือจะมี) ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน หรือที่อยู่เพื่อการติดต่อในสหรัฐอเมริกา สำหรับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับธนาคารใช่หรือไม่  
Do you have (or will you have) a current U.S. residence address or U.S. mailing address for the account opened or held with the Bank? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

2 ท่านมีหมายเลขโทรศัพท์ในสหรัฐอเมริกา เพื่อการติดต่อท่านหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับธนาคารหรือไม่  
Do you have U.S. telephone number for contacting you or another person in relation to the account opened or held with the Bank? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

3 ท่านเกิดในสหรัฐอเมริกา (หรือดินแดนที่เป็นของสหรัฐอเมริกา)  
Were you born in the U.S. (or U.S. Territory)? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

4 ท่านมี (หรือจะมี) ที่อยู่ซึ่งเป็นที่อยู่สำหรับรับไปรษณีย์แทนหรือที่อยู่สำหรับการส่งต่อเพื่อการดำเนินการเกี่ยวกับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับธนาคารแต่เพียงที่อยู่เดียว  
Do you have (or will you have) a hold mail or in care of address as the sole address for the account opened or held with the Bank? ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

ส่วนที่ 2 การยืนยันและการเปลี่ยนแปลงสถานะ  
Part 2 Confirmations and Change of Status

1. ท่านยืนยันว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง ถูกต้อง และครบถ้วนสมบูรณ์  
You confirm that the above information is true, correct, accurate and complete.
2. ท่านรับทราบและตกลงว่า หากท่านมีสถานะเป็นบุคคลอเมริกัน แต่ข้อมูลที่ให้ตามแบบฟอร์มนี้ หรือตามแบบฟอร์ม W-9 หรือตามแบบฟอร์ม W-8BEN เป็นข้อมูลอันเป็นเท็จ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ธนาคารมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงินทางธุรกิจกับท่าน ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ซึ่งรวมถึงการปิดบัญชี ตามที่ธนาคารเห็นสมควร  
You acknowledge and agree that if you are a U.S. Person but the information provided on this form or Form W-9 or Form W-8BEN is false, inaccurate or incomplete, the Bank shall be entitled to terminate, at its sole discretion, the entire banking/business relationship with you or part of such relationship including but not limited to closing an account as the Bank may deem appropriate.
3. ท่านตกลงที่จะแจ้งให้ธนาคารทราบและนำส่งเอกสารประกอบให้แก่ธนาคาร ภายใน 30 วัน หลังจากมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงอันทำให้ข้อมูลของท่านที่ระบุในแบบฟอร์มนี้ไม่ถูกต้อง  
You agree to notify and provide relevant documents to the Bank within 30 days after any change in circumstances that causes the information provided in this form to be incorrect.
4. ท่านรับทราบและตกลงว่า ในกรณีที่ท่านไม่ได้ดำเนินการตามข้อ 3 ข้างต้น หรือมีการนำส่งข้อมูลอันเป็นเท็จ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เกี่ยวกับสถานะของท่าน ธนาคารมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงินทางธุรกิจกับท่าน ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ซึ่งรวมถึงการปิดบัญชี ตามที่ธนาคารเห็นสมควร  
You acknowledge and agree that failure to comply with item 3 above, or provision of any false, inaccurate or incomplete information as to your status, shall entitle the Bank to terminate, at its sole discretion, the entire banking/business relationship with you or part of such relationship including but not limited to closing an account as the Bank may deem appropriate.

ส่วนที่ 3 การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลและการหักบัญชี  
Part 3 Authorization for information disclosure and account withholding

ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และ/หรือข้อตกลงใดๆ ระหว่างธนาคาร และหน่วยงานทางภาษีอากรในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ท่านตกลงให้ความยินยอมและตกลงที่จะไม่ยกเลิกเพิกถอนการให้ความยินยอมดังกล่าวแก่ธนาคารในการดำเนินการดังต่อไปนี้

To the extent required by applicable laws and/or any agreements between the Bank and domestic and/or foreign tax authorities, you hereby irrevocably authorize the Bank to:

1. เปิดเผยข้อมูลต่างๆ ของท่านให้แก่หน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ซึ่งรวมถึงหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา (Internal Revenue Service: IRS) ข้อมูลดังกล่าว รวมถึง ชื่อลูกค้า ที่อยู่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี หมายเลขบัญชี สถานะการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เรื่อง FATCA จำนวนเงินหรือมูลค่าคงเหลือในบัญชี การจ่ายเงินเข้า-ออกจากรายได้ในระหว่างปีปฏิทินที่ผ่านมา รายการเคลื่อนไหวทางบัญชี จำนวนเงิน ประเภทและมูลค่าของผลิตภัณฑ์ทางการเงิน และ/หรือทรัพย์สินอื่นๆ ที่มีอยู่กับธนาคาร ตลอดจนจำนวนรายได้ และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางการเงินทางธุรกิจที่อาจถูกร้องขอโดยหน่วยงานทางภาษีอากรในประเทศ และ/หรือ ต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง IRS ด้วย  
disclose information to domestic and/or foreign tax authorities, including the U.S. Internal Revenue Service (IRS) your name, address, taxpayer identification number, account number, FATCA compliance status, account balance or value, the payments made with respect to the account during the calendar year, account statements, the amount of money, the type and value of financial products and/or other assets held with the Bank, as well as the amount of revenue and income and any other information regarding the banking/ business relationship which may be requested or required by domestic and/or foreign tax authorities, including the IRS, and
2. หักเงินจากบัญชีของท่าน และ/หรือเงินได้ที่ท่านอาจมีหรือมีสิทธิได้รับจากธนาคาร ในจำนวนที่กำหนดโดยหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง IRS ด้วย ภายใต้บังคับของกฎหมาย และ/หรือกฎเกณฑ์ต่างๆ รวมถึงความตกลงใดๆ ระหว่างธนาคารและหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรดังกล่าว  
withhold from your account and/or the income you may have or may be entitled to get paid from the Bank in the amount as required by the domestic and/or foreign tax authorities, including the IRS, pursuant to the laws and/or regulations, including any agreements between the Bank and such tax authorities.

หากท่านไม่ให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการพิจารณาสถานะความเป็นบุคคลอเมริกัน (U.S. person) หรือข้อมูลที่จำเป็นต่อการรายงานให้แก่ธนาคาร หรือไม่ละสิทธิในการบังคับใช้กฎหมายที่ห้ามการรายงานข้อมูล ธนาคารมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงินทางธุรกิจกับท่าน ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ซึ่งรวมถึงการปิดบัญชี ตามที่ธนาคารเห็นสมควร

If you fail to provide the information required to determine whether you are a U.S. person, or to provide the information required to be reported to the Bank, or if you fail to provide a waiver of a law that would prevent reporting, the Bank shall be entitled to terminate, at its sole discretion, the entire banking/business relationship with you or part of such relationship including but not limited to closing an account as the Bank may deem appropriate.

ข้าพเจ้าได้รับทราบถึงข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ ในเอกสารฉบับนี้เป็นอย่างดีแล้ว และตกลงยินยอมให้มีการเปิดเผยข้อมูล การหักเงิน และการยุติความสัมพันธ์ทางการเงินทางธุรกิจกับข้าพเจ้าตามข้อกำหนดและเงื่อนไขในเอกสารฉบับนี้ เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

By placing the signature below, I hereby acknowledge the terms and conditions specified herein, and agree to allow the disclosure of information, withholding and termination of banking/ business relationship subject to the terms and conditions as described above in all respects.

ลายมือชื่อของลูกค้าผู้ขอเปิดบัญชี Signature of Applicant	วันที่ Date
---	----------------

## หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

ทำที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขา .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... นามสกุล .....

วัน/เดือน/ปีเกิด ..... ประชาชน/หนังสือเดินทาง เลขที่.....

วันหมดอายุ ..... หนังสือสำคัญ/ใบสำคัญประจำคนต่างด้าว เลขที่ .....

วันหมดอายุ ..... ที่อยู่ .....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ บมจ. ธนาคารกรุงไทย (“ธนาคาร”) ติดต่อสอบถาม สืบค้น ตรวจสอบข้อมูล เปิดเผย ข้อมูลหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าไม่ว่าบางส่วนหรือทั้งหมดเกี่ยวกับ ชื่อ-นามสกุล เลขที่ประจำตัวประชาชน เลขที่หน้าบัตร เลขที่ บัญชี เลขที่บัตรเงินสด(Purse no.) และรูปภาพ ของข้าพเจ้า (“ข้อมูล”) ต่อ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (“หน่วยงาน”) เพื่อ วัตถุประสงค์ เป็นข้อมูลให้กับมหาวิทยาลัยและใช้ในการหักเงิน/คืนเงิน ค่าลงทะเบียนและกิจกรรมต่างๆ หรือวัตถุประสงค์อื่นใดตามที่หน่วยงานเห็นสมควรได้ทุกขณะ ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีปฏิบัติที่ธนาคารและหน่วยงานกำหนด โดยธนาคารไม่ต้องแจ้ง หรือได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าอีก

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าตกลงจะไม่เพิกถอนการให้ความยินยอมดังกล่าวไม่ว่ากรณีใดๆ และให้ถือว่า คู่ฉบับ และบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์หรือโทรสารที่ทำสำเนาขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนาภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์หรือ โทรสาร ที่ทำสำเนาขึ้นจากหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนา ภาพถ่าย หรือบันทึกไว้ไม่ว่ารูปแบบใดๆ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นกัน

ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

..... ผู้ให้ความยินยอม  
( ..... )

..... พยาน(เจ้าหน้าที่ธนาคาร)  
( ..... )

แบบชำระค่าบริการทางไทยสถาน/องค์กร  แบบ AUTO-IPAC  แบบ PRE-IPAC

ชื่อสถาบัน/องค์กร.....

 เลขประจำตัวนักศึกษา/พนักงาน/สมาชิก               
 ขอทำบัตรใบที่ .....1.....

 บัตรกรุงไทยสถาบัน/องค์กร-เอทีเอ็ม  บัตรคลาสสิก  บัตรทอง/บัตรมีประกัน

 บัตรกรุงไทยสถาบัน/องค์กร-วีซ่าเดบิต  บัตรคลาสสิก  บัตรมีประกัน

 เนื่องจาก :  บัตรใหม่  บัตรหาย/ถูกขโมย  บัตรชำรุด  ลืมรหัส

 เปลี่ยนเลขประจำตัวนักศึกษา/พนักงาน/สมาชิก จากเดิม.....ใหม่.....

 เปลี่ยนชื่อ-นามสกุล จากเดิม.....ใหม่.....

 เปลี่ยนตำแหน่ง จากเดิม.....ใหม่.....

 ยกเลิกการใช้บัตร เนื่องจาก.....

 อื่น ๆ .....

 โปรดระบุเลขที่บัญชี          

 เลขที่บัตรประชาชน           

ชื่อ-นามสกุล ภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์ใหญ่)

                       
*(โปรดระบุชื่อเต็ม เว้น / ช่อง และตามด้วยนามสกุล)*

 คำนำหน้า  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย).....

คณะ/ตำแหน่ง ..... ระดับชั้น/สังกัด.....

โปรแกรมวิชา/แผนก..... สาขาวิชา/ฝ่าย.....

 สาขางาน ..... ข้อมูล Barcode:                   

ที่อยู่ที่ติดต่อได้ เลขที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ชั้นที่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... e-Mail.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ.....

วัน/เดือน/ปีเกิด ...../...../พ.ศ. .... หมู่โลหิต.....

วันออกบัตร ...../...../พ.ศ. .... วันหมดอายุ ...../...../พ.ศ. ....

ลายมือชื่อนักศึกษา/พนักงาน/สมาชิก

 เจ้าหน้าที่สถาบัน/องค์กร รับรองเอกสารถูกต้อง  
 พร้อมประทับตรา

หมายเหตุ: - หมายเลขบัตรกรุงไทยสถาบัน/องค์กร ที่ธนาคารออกให้ท่านล่วงหน้าจะมีผลบังคับใช้  
 ต่อเมื่อท่านได้ลงนามในใบคำขอเปิดบัญชีออมทรัพย์ และ/หรือบริการบัตรกรุงไทยสถาบัน/องค์กร

- ผู้ขอใช้บริการขอรับรองว่า ข้อมูลและรายละเอียดที่ผู้ขอใช้บริการได้ให้ไว้ในคำขอใช้บริการฯ ฉบับนี้ทั้งหมดถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ

ข้อควรระวัง: 1. โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ครบถ้วน และชัดเจนด้วยปากกาเท่านั้น  
 2. แบบสำเนาบัตรประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง



เรียน บมจ. ธนาคารกรุงไทย สาขา/ จุดบริการแลกเปลี่ยนเงิน ..... วันที่ .....

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ขอใช้บริการมีความประสงค์ขอใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ของธนาคาร จึงขอให้รายละเอียดกับธนาคาร ดังต่อไปนี้

ชื่อและนามสกุล  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

บัตรสำคัญประจำตัว  บัตรประจำตัวประชาชน หมายเลข .....  
 หนังสือเดินทาง หมายเลข .....  
 อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... หมายเลข .....

**มีความประสงค์**

- ขอซื้อบัตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประเภท ...CASH CARD...จำนวนบัตร .....1.... ใบ จำนวนเงินในบัตรรวม ..... บาท
- ขอออกบัตรทดแทนกรณี  บัตรถูกเครื่อง ATM/ADM ยึด ที่ .....  อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

ผู้ขอใช้บริการขอรับรองว่า ข้อมูลและรายละเอียดที่ผู้ขอใช้บริการได้ให้ไว้ในคำขอใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ฉบับนี้ทั้งหมดถูกต้องตรงตามความเป็นจริงทุกประการ และผู้ขอใช้บริการได้รับทราบข้อความตามข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตามเอกสารที่แนบทั้งหมดแล้ว ซึ่งเป็นไปตามความประสงค์ของผู้ขอใช้บริการทุกประการ โดยผู้ขอใช้บริการตกลงยินยอมผูกพันและปฏิบัติตามข้อตกลงและเงื่อนไขต่างๆ ที่ได้ระบุในข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้ บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ดังกล่าว รวมทั้งข้อตกลงและเงื่อนไขการถือบัตรกรุงไทยเอทีเอ็มและบัตรกรุงไทยสถาบัน/องค์กร และ/หรือระเบียบปฏิบัติ และ/หรือ คู่มือ และ/หรือเอกสารใดๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตลอดจนอัตราค่าธรรมเนียมต่างๆ ทั้งที่มีอยู่แล้วและที่จะมีขึ้นตามที่ธนาคารกำหนด ทุกประการ ซึ่งให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของคำขอใช้บริการฉบับนี้ด้วย โดยผู้ขอใช้บริการตกลงด้วยว่าวันหมดอายุ (Valid thru เดือน/ปี) ที่ปรากฏบนบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มิใช่วันสิ้นสุดการใช้บัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ระหว่าง ธนาคาร และผู้ขอใช้บริการโดยผู้ขอใช้บริการตกลงและรับทราบว่าบัตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จะสิ้นสุดระยะเวลาการใช้บัตรตามกำหนดเวลาที่ระบุในใบคำขอใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ นี้ ทั้งนี้ หากผู้ขอใช้บริการไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บริการดังกล่าวจนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายใดๆ แล้ว ผู้ขอใช้บริการตกลงยินยอมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด เพื่อเป็นหลักฐานผู้ขอใช้บริการจึงขอลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญ (ถ้ามี) ไว้ข้างท้ายนี้

ผู้ขอใช้บริการได้รับบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลข ..... และได้รับเอกสารดังต่อไปนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

- ข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สำเนาใบคำขอใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\* ผู้ขอใช้บริการจะต้องเก็บสำเนาใบคำขอใช้บริการบัตรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ไว้เพื่อเป็นเอกสารหลักฐานสำคัญในการติดต่อ/ขอคืนเงินชดเชยจากการใช้บัตรกับธนาคารในภายหลัง\*\*

ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้บริการ  
( )

**สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร**


บนหน้าบัตรวันหมดอายุ ...../..... (Valid thru mm/yy) ลงชื่อ ..... พนักงานผู้รับคำขอ/ผู้อนุมัติ

หมายเหตุ: วันออกบัตร คือ วันที่ทำบัตร (.../.../...)

วันสิ้นสุดการใช้บัตร คือ วันสุดท้ายของเดือนที่ออกบัตร หากไปอีก 6 ปี (.../.../...)