

ข้อมูลบุคคลธรรมดา

ประเภทผู้ทำธุรกรรม ทำธุรกรรมในนามตนเอง ทำแทนบุคคลอื่น ทำแทนนิติบุคคล อื่นๆ

คำนำหน้าชื่อ นาย นางสาว นาง อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุล

เพศ ชาย หญิง

สถานภาพ โสด สมรส หย่าร้าง สมรสไม่จดทะเบียน จำนวนบุตร.....คน

ประเภทลูกค้า บุคคลธรรมดาที่มีถิ่นฐานอยู่ในประเทศไทย อื่นๆ

ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง ตนเอง ผู้อื่น (โปรดระบุ) ชื่อผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

บัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการ หนังสือเดินทาง อื่นๆ เลขที่

ประวัติการให้ข้อมูล ยังไม่เคยให้ข้อมูล เคยให้ข้อมูลด้านล่างนี้ไว้แล้วและข้อมูลไม่มีการเปลี่ยนแปลง

เคยให้ข้อมูลด้านล่างนี้ไว้แล้ว แต่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล (โปรดกรอกข้อมูลเฉพาะในช่องที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล)

เอกสารประกอบการทำธุรกรรม

เลขที่ประจำตัวประชาชน เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี เลขเดียวกับเลขที่ประจำตัวประชาชน อื่นๆ

เลขที่บัตรประจำตัวข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ สัญชาติ ไทย อื่นๆ.....

Passport No..... Country of Issue (ประเทศที่ออกหนังสือเดินทาง).....

เลขที่บัตรต่างด้าว อื่นๆ

เอกสารข้างต้นออกให้โดย วันที่ออกบัตร วันที่หมดอายุ วัน/เดือน/ปี เกิด.....

อาชีพ

1.เกษตรกร/ปศุสัตว์/ประมง 2.ข้าราชการ 3.ข้าราชการบำนาญ/เกษียณอายุ 4.ครู/อาจารย์ 5.เจ้าของกิจการ

6.ตำรวจ/ทหาร 7.นักกฎหมาย 8.นักคอมพิวเตอร์/นักเทคโนโลยีสารสนเทศ 9.นักการเมือง 10.นักบวช

11.นักบัญชี 12.นักเรียน/นักศึกษา 13.พนักงานบริษัท 14.พนักงานของรัฐ 15.พนักงานรัฐวิสาหกิจ

16.พ่อบ้าน/แม่บ้าน 17.แพทย์/สัตวแพทย์ 18.บุคลากรทางการแพทย์ 19.ศิลปิน/นักแสดง 20.วิศวกร/สถาปนิก/มัณฑนากร

22.ค้าอัญมณี เพชรพลอย ทองคำ หรือเครื่องประดับที่ประดับด้วยอัญมณี เพชรพลอยหรือทองคำ 23.ค้าของเก่า 24.รับแลกเปลี่ยนเงินตรา

25.ให้บริการอินเทอร์เน็ตและรับโอนมูลค่าเงินทั้งภายในประเทศและข้ามประเทศซึ่งไม่ใช่สถาบันการเงิน 26.ธุรกิจค้าสินหรือบ่อนการพนัน

27.ธุรกิจสถานบริการ 28.ค้าอาวุธยุทโธปกรณ์ 29.นายหน้าจัดหางาน 30.ธุรกิจนำเที่ยว บริษัททัวร์

21.รับจ้าง โปรดระบุ..... 22.อาชีพอิสระ โปรดระบุ..... 23.อื่นๆ โปรดระบุ

ความสัมพันธ์กับบุคคล/นิติบุคคล (กรอกเฉพาะกรณีที่กระทำการแทนบุคคล/นิติบุคคลอื่น)

ในการทำธุรกรรมครั้งนี้ ท่านได้มาทำธุรกรรมแทน (ระบุชื่อบุคคล/นิติบุคคล).....

โดยท่านมีความสัมพันธ์กับบุคคล/นิติบุคคล ดังกล่าว โดยเป็น

1. กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม 2. ผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 25% ขึ้นไป 3. กรรมการผู้จัดการ 4. ผู้รับมอบอำนาจ 5. อื่นๆ

ข้อมูลการติดต่อ

ท่านต้องการให้บริษัทติดต่อผ่านทางช่องทางการติดต่อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ช่องทาง)

1. โทรศัพท์บ้าน 2. โทรศัพท์ที่ทำงาน 3. โทรศัพท์มือถือ

4. โทรสาร 5. E-Mail address

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่ อาคาร ชั้น ห้อง หมู่บ้าน ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ที่อยู่ปัจจุบัน

ตามทะเบียนบ้าน อื่นๆ (โปรดระบุ)

เลขที่ อาคาร ชั้น ห้อง หมู่บ้าน ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ที่อยู่สถานที่ทำงาน

ตามทะเบียนบ้าน ตามที่อยู่ปัจจุบัน อื่นๆ (โปรดระบุ)

เลขที่ อาคาร ชั้น ห้อง หมู่บ้าน ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ข้อมูลบุคคลธรรมดา
วัตถุประสงค์การทำธุรกรรม

วัตถุประสงค์การทำธุรกรรม

-
1. ทำประกันวินาศภัย
-
2. รับค่าสินไหมทดแทน
-
3. อื่นๆ

แหล่งที่มาของรายได้ เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. เงินเดือน/ค่าจ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ค่าเช่าต่างๆ | <input type="checkbox"/> 3. ค่าตำแหน่ง/ค่าวิชาชีพ/ค่าประสบการณ์/ค่าใบอนุญาต |
| <input type="checkbox"/> 4. ค่าโทรศัพท์/ค่าไฟ | <input type="checkbox"/> 5. ค่าเบี้ยเลี้ยง/ค่ารถ/ค่าเสื่อม/ค่าน้ำมัน/ค่าที่พัก/ค่าอาหาร/ค่าชั่วโมงบิน | |
| <input type="checkbox"/> 6. ค่าล่วงเวลา/ค่ากะ/ค่าชดเชยวันหยุด/ค่าเข้าเวร | <input type="checkbox"/> 7. ค่าวิจัย | <input type="checkbox"/> 8. เงินบำนาญ/บำนาญ |
| <input type="checkbox"/> 9. เงินเพิ่มพิเศษต่างๆ | <input type="checkbox"/> 10. จากสามี/ภรรยา/บุตร/บิดา/มารดา | <input type="checkbox"/> 11. ดอกเบี้ยเงินกู้/เงินฝาก/เงินปันผล |
| <input type="checkbox"/> 12. เบี้ยขยัน/ค่าทิป | <input type="checkbox"/> 13. โบนัส/Incentive | <input type="checkbox"/> 14. ประกอบอาชีพเสริม/เป็นนักกีฬา |
| <input type="checkbox"/> 15. ส่วนแบ่งเปอร์เซ็นต์ต่างๆ/ค่านายหน้า | <input type="checkbox"/> 16. สวัสดิการ/ค่าครองชีพ | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุในรายละเอียดลูกค้านี้ถูกต้องเป็นจริงทุกประการเพื่อใช้ประกอบการทำธุรกรรมกับ บมจ.สมชาติประกันภัย

ลายมือชื่อผู้ทำธุรกรรม.....

(.....)

วันที่

ลายเซ็น

เลขประจำตัวพนักงาน

(ผู้รับคำขอ)

ลายเซ็น

เลขประจำตัวพนักงาน

(ผู้อนุมัติการทำธุรกรรม)

ลายเซ็น

เลขประจำตัวพนักงาน

(ผู้บันทึกข้อมูล)