

ใบคำขอลถอน / โอนหลักทรัพย์
WITHDRAWAL/TRANSFER REQUISITION FORM

วันที่ Date

ข้าพเจ้า (I, Mr./ Mrs./Miss) เลขที่บัตรประชาชน (Identification Card No.).....

เลขที่บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ (Account No.) มีความประสงค์ขอให้บริษัทฯ ดำเนินการดังนี้ (hereby request Company to proceed):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> โอนหลักทรัพย์ผ่านศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ไปหลักทรัพย์ผ่านศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ /
Transfer my securities through TSD | <input type="checkbox"/> จดแจ้งจำนำ /
Pledge |
| <input type="checkbox"/> โอนหลักทรัพย์ภายในบัญชีบริษัท /
Transfer my Securities within Company's account | <input type="checkbox"/> เพิกถอนการจดแจ้งจำนำ /
Withdrawal pledge |
| <input type="checkbox"/> ถอนเป็นใบหลักทรัพย์ผ่านศูนย์รับฝากหลักทรัพย์/
Withdraw to script form through TSD | <input type="checkbox"/> ไถ่ถอนหลักทรัพย์ (กรณีหุ้นเพิกถอน / หุ้นหมดอายุ)
Withdraw Securities (shares withdrawal/share expired) |

โดยมีรายละเอียดของการถอน/โอนหลักทรัพย์ต่อไปนี้ (The detail(s) of withdrawal/ transfer are:):

ชื่อหลักทรัพย์ Securities Name	จำนวนหุ้น Share(s) amount	ข้อมูลผู้รับโอนหลักทรัพย์/ชื่อผู้ปิดโอนหลักทรัพย์. Transferee/ Transferor		
		บริษัทสมาชิก Member Company	ชื่อ - นามสกุล Name- Surname	เลขที่บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ Account No.

วัตถุประสงค์ในการโอน ความสัมพันธ์กับผู้รับโอน

Transferring Purpose Relationships with Transferee

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อมูลปรากฏในเอกสารนี้เป็นข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่าถูกต้องและเป็นไปตามความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ กรณีที่ข้าพเจ้าดำเนินการโอนหลักทรัพย์ที่ไม่เข้าเงื่อนไขการยกเว้นภาษีเงินได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ซึ่งรวมถึงการขายหลักทรัพย์นอกตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะมีภาระภาษีอื่นเนื่องจากการกระทำดังกล่าว ทั้งนี้ เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ที่กรมสรรพากรกำหนดนอกจากนี้ ข้าพเจ้ารับทราบว่าการนี้ที่กรมสรรพากรหรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจตามกฎหมาย ขอเรียกดูข้อมูลตามที่แสดงในเอกสารฉบับนี้บริษัทมีหน้าที่จะต้องเปิดเผยข้อมูลให้แก่หน่วยงานดังกล่าว

(I certified and confirmed that the all details in this form are correct and subject to my request. In case of any transfer are not under the term and condition of income tax exemption including securities selling over the counter, I acknowledged and accepted to make additional payment for income tax from the said action subject to Revenue Department rules. In addition, I acknowledged to reveal any information to Revenue Department or any other Offices under law and regulation.)

ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี / ผู้รับมอบอำนาจ Signature of client/authorized person

(โปรดลงลายมือชื่อให้ตรงกับตัวอย่างที่ให้ไว้กับบริษัท Please sign as same as the signatures)

ค่าธรรมเนียม (Fee) บาท (Baht) ใบเสร็จเลขที่ (Receipt No.) ลงวันที่ (Dated)

สำหรับเจ้าหน้าที่
การสอบยืนยันการขอรับบริการข้อมูล

- การสอบยืนยัน ถูกด้วยเอกสารด้วยตนเองกับพนักงาน วันที่ เวลา
- ติดต่อลูกค้าโดยการโทรสอบยืนยันข้อมูล: วันที่ เวลา

 - ชื่อพนักงานผู้สอบยืนยัน (ตัวบรรจง) สำนักงานใหญ่ สาขา
 - เบอร์พนักงานที่ใช้ติดต่อ เบอร์โทรของลูกค้า
 - ผลการโทรสอบยืนยัน: (โปรดระบุ)

หมายเหตุ: ❶ กรณีโทรติดต่อลูกค้าไม่ได้ ให้บันทึกข้อมูลไว้ด้วยทุกครั้ง

❷ หากเบอร์โทรศัพท์ของลูกค้าที่ติดต่อ ไม่ตรงกับฐานข้อมูลในระบบ back office ให้จดบันทึกเบอร์โทรของลูกค้านั้นไว้ด้วย และแจ้งลูกค้าให้ทำการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเบอร์โทรศัพท์ดังกล่าวตามขั้นตอนที่บริษัทกำหนด

ฝ่ายการตลาด			ฝ่ายปฏิบัติการหลักทรัพย์	
ผู้แนะนำการลงทุนปัจจุบัน	ผู้จัดการสาขา / หัวหน้าทีมการตลาด	หัวหน้าสายการตลาด	ผู้ตรวจสอบลายมือชื่อลูกค้า	
			สาขา / ทีม	สำนักงานใหญ่
วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่