

วันที่ .....  
 เลขที่ผู้ถือหน่วยลงทุน 

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

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

ชื่อ-นามสกุล .....

มีความประสงค์ซื้อหน่วยลงทุนกองทุนเปิด (โปรดกรอก 1 แบบฟอร์ม ต่อ 1 กองทุนเท่านั้น) โดย ชื่อผู้ซื้อ/ผู้ถือหน่วยลงทุน และ ผู้ถือบัตรเครดิตจะต้องเป็นบุคคลเดียวกันเท่านั้น

กองทุนเปิดภัทร หุ้นระยะยาวเป็นผล (PHATRA LTFD)  กองทุนเปิดภัทร บาลานซ์เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA BLRMF)

กองทุนเปิดภัทร หุ้นทุนเพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA EQRMF)

กองทุนเปิดภัทร พร็อพเพอร์ตี้ เซกเตอร์ เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA PROPRMF)

โดยขอใช้บริการชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนดังกล่าวผ่านบัตรเครดิต ธนาคาร ..... ประเภทของบัตรเครดิต .....

หมายเลขบัตรเครดิต 

--	--	--	--	--

 XXXX XXXX 

--	--	--	--

 วันหมดอายุ (เดือน/ปี) 

--	--

 / 

--	--

ชื่อภาษาอังกฤษหน้าบัตร .....

โดยประสงค์ชำระแบบเต็มจำนวน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น (ขั้นต่ำ 10,000 บาทต่อรายการ\*\*) (ตัวเลข) ..... บาท (ตัวอักษร) .....

\*\* ยอดการชำระเงินขั้นต่ำนี้ใช้ได้เฉพาะกรณีซื้อหน่วยลงทุนผ่านบัตรเครดิตกับตัวแทนสนับสนุนการขาย รับซื้อคืน และสับเปลี่ยนการถือหน่วยลงทุนของกองทุน ที่มีข้อตกลงให้สามารถรับชำระเงินค่าซื้อหน่วยลงทุนผ่านเครื่องรูดบัตรเครดิตที่บริษัทจัดการได้นำไปตัดตั้งไว้ที่สำนักงานของตัวแทนได้เท่านั้น

เอกสารแนบพร้อมลงลายมือชื่อรับรองเอกสารดังนี้

- o สำเนาหน้า-หลัง บัตรเครดิต (ปกปิด security code 3 หลักด้านหลังบัตรเครดิต)

ลายเซ็นให้ตรงกับหลังบัตรเครดิต ..... ผู้ขอใช้บริการ  
 (.....)

- เงื่อนไขการใช้บริการผ่านบัตรเครดิต**
- แบบคำขอใช้บริการฉบับนี้ใช้ได้เฉพาะกรณีชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนของกองทุนรวมหุ้นระยะยาว (LTF) และ/หรือ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) ที่ระบุไว้ในแบบคำขอใช้บริการฉบับนี้เท่านั้น เว้นแต่บริษัทจัดการจะกำหนดเป็นอย่างอื่น
  - ในกรณีที่บริษัทจัดการต้องคืนค่าซื้อหน่วยลงทุนแก่ผู้ให้บริการบัตรเครดิตไม่ว่ากรณีใด ผู้ถือหน่วยลงทุนตกลงรับผิดชอบในความเสียหายและค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้น และยินยอมให้บริษัทจัดการมีสิทธิขายคืนหน่วยลงทุนตามจำนวนที่ได้จัดสรรไปแล้วทั้งจำนวน เพื่อชำระหนี้ที่เกิดขึ้นจากคำขอใช้บริการฉบับนี้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ในกรณีที่เงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนไม่พอชำระหนี้ดังกล่าว ผู้ถือหน่วยลงทุนตกลงรับผิดชอบชำระส่วนที่ขาดแก่บริษัทจัดการจนครบ
  - ผู้ถือหน่วยลงทุนขอสะสมสิทธิ์ที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากบริษัทจัดการ ที่อาจเกิดขึ้นจากข้อขัดข้องทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือปัญหาจากสถานะบัตรที่อาจทำให้ผู้ให้บริการบัตรเครดิตไม่สามารถอนุมัติการชำระเงินค่าซื้อหน่วยลงทุนตามคำสั่งได้
  - บริษัทจัดการขอสงวนสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขของการให้บริการโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

ชื่อ - สกุลเจ้าหน้าที่ ..... หมายเลขผู้แนะนำการลงทุน.....

เจ้าหน้าที่ บอ. ภัทร  ชื่อตัวแทน .....

บัตรได้รับการอนุมัติ เลขที่อ้างอิง (Appr.code) .....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบลายมือชื่อผู้ถือบัตรแล้วถูกต้อง (กรุณาปกปิด Security Code 3หลัก ด้านหลังบัตรเครดิตเรียบร้อยแล้ว)

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบเลขที่บัตรเครดิต และ วันหมดอายุ เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ .....  
 (.....)