

วันที่
 เลขที่ผู้ถือหน่วยลงทุน

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

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว อื่นๆ (โปรดระบุ)

ชื่อ-นามสกุล

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

กองทุนเปิดภัทร หุ้ระยะยาวปันผล (PHATRA LTFD) กองทุนเปิดภัทร บาลานซ์เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA BLRMF)

กองทุนเปิดภัทร สตราทิจิก แอสเซ็ท โอลิแกนซ์ เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA SG-AA RMF) กองทุนเปิดภัทร หุ้ทุนเพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA EQRMF)

กองทุนเปิดภัทร โกลบอล มิว เพรสเปกทีฟ เพื่อการเลี้ยงชีพ เฮดจ์ (PHATRA GNP RMF-H) กองทุนเปิดภัทร พร็อพเพอร์ตี้ เซกเตอร์ เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA PROPRMF)

กองทุนเปิดภัทร โกลบอล มิว เพรสเปกทีฟ เพื่อการเลี้ยงชีพ อันเฮดจ์ (PHATRA GNP RMF-UH)

โดยขอใช้บริการชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนดังกล่าวผ่านบัตรเครดิต ธนาคาร ประเภทของบัตรเครดิต

หมายเลขบัตรเครดิต

--	--	--	--

 XXXX XXXX

--	--	--	--

 วันหมดอายุ (เดือน/ปี)

--	--

 /

--	--

ชื่อภาษาอังกฤษหน้าบัตร

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

** ยอดการชำระเงินขั้นต่ำนี้ใช้เฉพาะกรณีซื้อหน่วยลงทุนผ่านบัตรเครดิตกับตัวแทนสนับสนุนการขาย รับซื้อคืน และเปลี่ยนแปลงการถือหน่วยลงทุนของกองทุน ที่มีข้อตกลงให้สามารถรับชำระเงินค่าซื้อหน่วยลงทุนผ่านเครื่องรูดบัตรเครดิตที่บริษัทจัดการได้นำไปตัดตั้งไว้ที่สำนักงานของตัวแทนได้เท่านั้น

เอกสารแนบพร้อมลงลายมือชื่อรับรองเอกสารดังนี้

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

ลายเซ็นให้ตรงกับหลังบัตรเครดิต ✍ ผู้ขอใช้บริการ
 (.....)

เงื่อนไขการใช้บริการผ่านบัตรเครดิต

- แบบคำขอใช้บริการฉบับนี้ใช้ได้เฉพาะกรณีชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนของกองทุนรวมหุ้นระยะยาว (LTF) และ/หรือ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) ที่ระบุไว้ในแบบคำขอใช้บริการฉบับนี้เท่านั้น เว้นแต่บริษัทจัดการจะกำหนดเป็นอย่างอื่น
- ในกรณีที่บริษัทจัดการต้องคืนค่าซื้อหน่วยลงทุนแก่ผู้ให้บริการบัตรเครดิตไม่ว่ากรณีใด ผู้ถือหน่วยลงทุนตกลงรับผิดชอบในความเสียหายและค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้น และยินยอมให้บริษัทจัดการมีสิทธิขายคืนหน่วยลงทุนตามจำนวนที่ได้จัดสรรไปแล้วทั้งจำนวน เพื่อชำระหนี้ที่เกิดขึ้นจากคำขอใช้บริการฉบับนี้โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ในกรณีที่เงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนไม่พอชำระหนี้ดังกล่าว ผู้ถือหน่วยลงทุนตกลงรับผิดชอบชำระส่วนที่ขาดแต่บริษัทจัดการจนครบ
- ผู้ถือหน่วยลงทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากบริษัทจัดการ ที่อาจเกิดขึ้นจากข้อขัดข้องทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือปัญหาจากสถานะบัตรที่อาจทำให้ผู้ให้บริการบัตรเครดิตไม่สามารถอนุมัติการชำระเงินค่าซื้อหน่วยลงทุนตามคำสั่งได้
- บริษัทจัดการขอสงวนสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขของการให้บริการโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อ - สกุลเจ้าหน้าที่ หมายเลขผู้แนะนำการลงทุน.....

เจ้าหน้าที่ นาง. ภัทร ชื่อตัวแทน

บัตรได้รับการอนุมัติ เลขที่อ้างอิง (Appr.code)

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบลายมือชื่อผู้ถือบัตรแล้วถูกต้อง (กรุณาปลด Security Code 3หลัก ด้านหลังบัตรเครดิตเรียบร้อยแล้ว)

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบเลขที่บัตรเครดิต และ วันหมดอายุ เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อเจ้าหน้าที่
 (.....)