

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว อื่นๆ (โปรดระบุ)

ชื่อ-นามสกุล

มีความประสงค์ซื้อหน่วยลงทุนกองทุนเปิด (โปรดกรอก 1 แบบฟอร์ม ต่อ 1 กองทุนเท่านั้น)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> กองทุนเปิดภัทร หุ้ระยะยาวเป็นผล (PHATRA LTFD) | <input type="checkbox"/> กองทุนเปิดภัทร บาลานซ์เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA BLRMF) |
| <input type="checkbox"/> กองทุนเปิดภัทร หุ้ทุนเพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA EQRMF) | <input type="checkbox"/> กองทุนเปิดภัทร พร็อพเพอร์ตี้ เซกเตอร์ เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA PROPRMF) |

โดยขอใช้บริการชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนดังกล่าวผ่านบัตรเครดิต ธนาคาร ประเภทของบัตรเครดิต

 หมายเลขบัตรเครดิต

--	--	--	--

 XXXX XXXX

--	--	--	--

 วันหมดอายุ (เดือน/ปี)

--	--

 /

--	--

ชื่อภาษาอังกฤษหน้าบัตร

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

เอกสารแนบพร้อมลงลายมือชื่อรับรองเอกสารดังนี้

- สำเนาหน้า-หลัง บัตรเครดิต กรุณาปกปิด security code 3 หลักด้านหลังบัตร
- กรณผู้ซื้อหน่วยลงทุน และ ผู้ถือบัตรเครดิต ไม่ใช่บุคคลเดียวกัน
- สำเนาบัตรประชาชนผู้ถือบัตรเครดิต โปรดระบุข้อความ "สำหรับซื้อหน่วยลงทุนกองทุน.....เพื่อ..... (ระบุชื่อผู้ซื้อ / ผู้ถือหน่วย)"
- สำเนาบัตรประชาชนผู้ถือหน่วยลงทุน
- อื่นๆ

ลายเซ็นให้ตรงกับหลังบัตรเครดิต ผู้ขอใช้บริการ

(.....)

เงื่อนไขการให้บริการผ่านบัตรเครดิต

- แบบคำขอใช้บริการฉบับนี้ใช้ได้เฉพาะกรณีชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนของกองทุนรวมหุ้นระยะยาว (LTF) และ/หรือ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) ที่ระบุไว้ในแบบคำขอใช้บริการฉบับนี้เท่านั้น เว้นแต่บริษัทจัดการจะกำหนดเป็นอย่างอื่น
- ในกรณีที่บริษัทจัดการต้องคืนค่าซื้อหน่วยลงทุนแก่ผู้ให้บริการบัตรเครดิตไม่ว่ากรณีใด ผู้ถือหน่วยลงทุนตกลงรับผิดชอบในความเสียหายและค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดขึ้น และยินยอมให้บริษัทจัดการมีสิทธิขายคืนหน่วยลงทุนตามจำนวนที่ได้จัดสรรไปแล้วทั้งหมด เพื่อชำระหนี้ที่เกิดขึ้นจากคำขอใช้บริการฉบับนี้โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ในกรณีที่เงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนไม่พอชำระหนี้ดังกล่าว ผู้ถือหน่วยลงทุนตกลงรับผิดชอบชำระส่วนที่ขาดแก่บริษัทจัดการจนครบ
- ผู้ถือหน่วยลงทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากบริษัทจัดการ ที่อาจเกิดขึ้นจากข้อขัดข้องทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือปัญหาจากสถานะบัตรที่อาจทำให้ผู้ให้บริการบัตรเครดิตไม่สามารถอนุมัติชำระเงินค่าซื้อหน่วยลงทุนตามคำสั่งได้
- บริษัทจัดการขอสงวนสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขของการให้บริการโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อ - สกุลเจ้าหน้าที่ หมายเลขผู้แนะนำการลงทุน

-
- เจ้าหน้าที่ นลว. ภัทร
-
- ชื่อตัวแทน
- บัตรได้รับการอนุมัติ เลขที่อ้างอิง (Appr.code)
 - ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบลายมือชื่อผู้ถือบัตรแล้วถูกต้อง (กรุณาปกปิด Security Code 3หลัก ด้านหลังบัตร)
 - ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบเลขที่บัตรเครดิต และ วันหมดอายุ เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อเจ้าหน้าที่

(.....)