

แบบคำขอใช้บริการชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนผ่านบัตรเครดิต

วันที่

เลขที่ผู้ถือหน่วยลงทุน

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

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว อื่นๆ (โปรดระบุ)

ชื่อ-นามสกุล

มีความประสงค์ซื้อหน่วยลงทุนกองทุนเปิด (โปรดกรอก 1 แบบฟอร์ม ต่อ 1 กองทุนเท่านั้น)

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

กองทุนเปิดภัทร หุ้นทุนเพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA EQRMF)

กองทุนเปิดภัทร พร็อพเพอร์ตี้ เซกเตอร์ เพื่อการเลี้ยงชีพ (PHATRA PROPRMF)

โดยขอใช้บริการชำระค่าซื้อหน่วยลงทุนดังกล่าวผ่านบัตรเครดิต ธนาคาร ประเภทของบัตรเครดิต

หมายเลขบัตรเครดิต

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

วันหมดอายุ (เดือน/ปี)

--	--

 /

--	--

ชื่อภาษาอังกฤษหน้าบัตร

โดยประสงค์ชำระแบบเต็มจำนวน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น (ตัวเลข) บาท (ตัวอักษร)

(ขั้นต่ำ 10,000 บาทต่อรายการ)

ลายเซ็นให้ตรงกับหลังบัตรเครดิต ✍️ **ผู้ขอใช้บริการ**

(.....)

เงื่อนไขการใช้บริการผ่านบัตรเครดิต

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

เอกสารแนบพร้อมลงรายชื่อรับรองเอกสารดังนี้	สำหรับเจ้าหน้าที่
<input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาหน้า-หลัง บัตรเครดิต <input type="checkbox"/> อื่นๆ	ชื่อ - สกุลเจ้าหน้าที่ หมายเลขผู้แนะนำการลงทุน..... <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ นลง. ภัทร <input type="checkbox"/> ชื่อตัวแทน <input type="checkbox"/> บัตรได้รับการอนุมัติ เลขที่อ้างอิง (Appr.code) <input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบหลักฐานต่างๆ และลายมือชื่อผู้ถือบัตรแล้วถูกต้อง ลงชื่อเจ้าหน้าที่ (.....)