

สมาคมสโมสรนักลงทุน

แบบแจ้งข้อมูลการขอคืนเงิน

เลขที่ 1 อาคารทีพี แอนด์ ที ชั้น 12 ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร.0-2666-9449 กด 7

ส่วนที่ 1 ผู้แจ้งความประสงค์ขอคืนเงิน

<ul style="list-style-type: none">● รายละเอียดการขอคืนเงิน <p>ชื่อบริษัท.....</p> <p>ที่อยู่ (ที่ติดต่อได้สะดวก)</p> <p>โทรศัพท์.....โทรสาร.....</p> <p>มือถือ.....E-mail.....</p> <p>ชื่อ - นามสกุล (ผู้ติดต่อ).....</p> <p>จำนวนเงินที่มีความประสงค์จะขอคืน.....</p> <p>เหตุผลการขอคืนเงิน</p>
<ul style="list-style-type: none">● การจ่ายชำระคืนเงิน <p>สมาคม ขอสงวนสิทธิ์จ่ายคืนเงินโดยวิธีโอนเงินเข้าบัญชีให้ตามชื่อที่ปรากฏในใบเสร็จรับเงิน / ใบกำกับภาษีเท่านั้น</p> <p>ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....</p> <p>เลขที่บัญชี.....สาขา.....ประเภทบัญชี</p> <p>ลงนาม</p> <p>(.....)</p> <p>ผู้มีอำนาจลงนาม (ประทับตราบริษัท)</p> <p>วันที่</p>
<h3>ส่วนที่ 2 ส่วนของสมาคมสโมสรนักลงทุน</h3> <p>ชำระคืนเงินค่า</p> <p>จำนวนเงินที่คืน.....</p> <p>ลงนาม วันที่..... ลงนาม วันที่</p>

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้จัดการ

ผู้อนุมัติ

แผนการเงินตรวจสอบข้อมูลแล้ว ถูกต้อง ลงชื่อวันที่.....