



## KYC Application Form

Head Office  
 Branch \_\_\_\_\_  
 Marketing ID \_\_\_\_\_  
 Customer ID \_\_\_\_\_

### 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ - สกุล / นิตินบุคคล (ไทย) \_\_\_\_\_ เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_  
 (อังกฤษ) \_\_\_\_\_

ไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล  มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล กรณีเปลี่ยนแปลงข้อมูลบุคคลธรรมดา กรอกข้อ (ก) เปลี่ยนแปลงข้อมูลนิตินบุคคล กรอกข้อ (ข)

#### (ก) กรณีบุคคลธรรมดา [กรุณาแนบสำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน (หากมีการเปลี่ยนแปลง)]

วัน/เดือน/ปีเกิด \_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_\_ ปี เพศ \_\_\_\_\_ สัญชาติ \_\_\_\_\_  
 ประเทศที่เกิด \_\_\_\_\_ สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  ม่าย

บัตรประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่ \_\_\_\_\_ วันที่หมดอายุ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

ประเทศ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์บ้าน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  ตามที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

ประเทศ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์บ้าน \_\_\_\_\_

อาชีพ \_\_\_\_\_ ประเภทธุรกิจ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_

ชั้น \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ ประเทศ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ที่ทำงาน \_\_\_\_\_

หมายเลขโทรศัพท์มือถือเพื่อยืนยันตัวตนลูกค้า (OTP Password) \_\_\_\_\_

E-Mail Address เพื่อรับข้อมูลข่าวสารของบริษัทฯ \_\_\_\_\_

E-Mail Address เพื่อเอกสารทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์  เหมือนกับอีเมลรับข้อมูลข่าวสารของบริษัทฯ

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์  ที่อยู่ปัจจุบัน  ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  ที่อยู่ตามที่อยู่ทำงาน

ที่อยู่อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

ชื่อคู่สมรส \_\_\_\_\_ สถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_

ประเภทธุรกิจ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ โทร. \_\_\_\_\_

บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_ โทร. \_\_\_\_\_

ที่อยู่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบันเจ้าของบัญชี  ที่อยู่เดียวกับทะเบียนบ้านเจ้าของบัญชี  อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

#### (ข) กรณีนิติบุคคล

ประเภทนิติบุคคล  บริษัทจำกัด  บริษัทจำกัด (มหาชน)  ห้างหุ้นส่วนจำกัด  นิติบุคคลตามกฎหมายเฉพาะ  
 อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

ประเภทธุรกิจ \_\_\_\_\_ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร \_\_\_\_\_

สถานที่ทำการ เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน/อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_

ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

ประเทศ \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_

ชื่อผู้บริหารสูงสุดของบริษัท \_\_\_\_\_ บัตรประชาชนเลขที่/หนังสือเดินทางเลขที่ \_\_\_\_\_

หมายเลข GIN ของลูกค้า \_\_\_\_\_

ผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล (โปรดระบุชื่อกรรมการบริษัททุกท่านตามรายชื่อในหนังสือรับรองของบริษัท)

ชื่อ-สกุล	บัตรประชาชนเลขที่/ หนังสือเดินทางเลขที่	สถานะภาพสมรส	ตำแหน่งทางการเมือง (ในประเทศ/ต่างประเทศ)	ประวัติการทำตาม กฎหมายฟอกเงิน
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี _____

ชื่อผู้ดูแลรักษาทรัพย์สินของลูกค้า (Custodian) ถ้ามี \_\_\_\_\_

รายชื่อผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 30% ขึ้นไป :

ชื่อ	สัญชาติ	ถือหุ้น	%	ตำแหน่งทางการเมือง	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี คือ
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี คือ _____
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี คือ _____
_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี คือ _____

กรณีผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 30% เป็นนิติบุคคล กรุณาระบุหรือแนบรายละเอียดการถือหุ้นในทอดต่อๆ ไป ( ตั้งแต่ 50% ขึ้นไป ) :

ชื่อนิติบุคคล	สัญชาติ	ถือหุ้น	%
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

เงื่อนไขการทำรายการ \_\_\_\_\_

(กรุณานำแบบติดที่ประชุมคณะกรรมการบริษัทและหนังสือมอบอำนาจ)

E-Mail Address เพื่อรับข่าวสารของบริษัทฯ \_\_\_\_\_

E-Mail Address เพื่อรับเอกสารทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์  เหมือนกับอีเมลรับข้อมูลข่าวสารของบริษัทฯ \_\_\_\_\_

## 2. ลักษณะการทำธุรกรรม

วัตถุประสงค์  เพื่อการลงทุนระยะยาว  เพื่อเก็งกำไร | ลงทุนระยะสั้น  เพื่อป้องกันความเสี่ยง  
ความเข้าใจในอนุพันธ์  มี  ไม่มี  
บริษัท/บริษัทหลักทรัพย์อื่นที่ให้บริการ  ไม่มี  มี (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

## 3. ข้อมูลสถานะทางการเงิน

รายได้หลักต่อปี  200,000 - 500,000 บาท  500,001 - 1,000,000 บาท  1,000,001 - 5,000,000 บาท  > 5,000,000 บาท  
รายได้อื่นๆ ต่อปี  100,000 - 500,000 บาท  500,001 - 1,000,000 บาท  > 1,000,000 บาท  ไม่มี  
แหล่งที่มาของรายได้หลัก  ธุรกิจส่วนตัว  อื่นๆ \_\_\_\_\_  
แหล่งที่มาของรายได้อื่น  ธุรกิจส่วนตัว  การลงทุน  มรดก  อื่นๆ \_\_\_\_\_  
แหล่งที่มาของรายได้มาจาก  ประเทศไทย  ประเทศอื่น (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_  
มูลค่าสินทรัพย์ (เงินฝาก หลักทรัพย์ ฯลฯ)  < 1,000,000 บาท  1,000,000 - 10,000,000 บาท  > 10,000,000 บาท  
ภาระค่าใช้จ่ายต่อเดือน (% ของรายได้ต่อเดือน)  < 25 %  25% - 50%  มากกว่า 50%

## 4. แบบแสดงตนทั่วไป

บุคคลอื่นที่ได้รับประโยชน์จากการทำธุรกรรมในทอดสุดท้าย\*  ไม่มี  มี (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_  
บุคคลอื่นที่มีอำนาจควบคุมการทำธุรกรรมในทอดสุดท้าย\*\*  ไม่มี  มี (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_  
ตำแหน่งทางการเมือง  ไม่มี  มี (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_  
คู่สมรส  ไม่มี  มี (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_  
ประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายฟอกเงินในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา :  
 ไม่เคยกระทำความผิด  เคยมีประวัติในความผิดมูลฐาน \_\_\_\_\_ ปี พ.ศ. \_\_\_\_\_  
การมีส่วนร่วมในธุรกรรมต่อไปนี้  
 ไม่มี  ธุรกิจค้าอัญมณี เพชรพลอย ทองคำ  ธุรกิจค้าของเก่า  ธุรกิจรับแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ  
 ธุรกิจบริการโอนเงิน  ธุรกิจคาสีหรือบ่อนการพนัน  ธุรกิจสถานบริการ  ธุรกิจค้าอาวุธยุทโธปกรณ์  
 ธุรกิจนายหน้าจัดหางาน  ธุรกิจนำเที่ยว บริษัททัวร์

## 5. ผู้รับมอบอำนาจ

ไม่มี  
 มี ชื่อและนามสกุลผู้รับมอบอำนาจ \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_  
ชื่อและนามสกุลผู้รับมอบอำนาจ \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์ \_\_\_\_\_  
(โปรดลงนามในหนังสือมอบอำนาจ และแบบฟอร์มทำความรู้จักลูกค้า KYC)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตรงตามความจริงทุกประการ ทั้งนี้หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดๆ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัทหลักทรัพย์ ฟิลลิป (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) ทราบในทันที

กรณีลูกค้านิติบุคคล  
กรุณาประทับ  
ตราของบริษัท

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ลูกค้า  
ตัวบรรจง ( \_\_\_\_\_ )  
วันที่ \_\_\_\_\_

## สำหรับบริษัทเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตัวตนของลูกค้าและข้อมูลข้างต้นตามที่ลูกค้าได้แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้แล้วโดย

การเข้าพบลูกค้า สถานที่ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_  
 ไม่ได้เข้าพบลูกค้า แต่ดำเนินการโดย \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ แนะนำการลงทุน  
ตัวบรรจง ( \_\_\_\_\_ )  
วันที่ \_\_\_\_\_

\* ผู้รับประโยชน์จากการทำธุรกรรมในทอดสุดท้าย (Ultimate beneficial owner) หมายถึงบุคคลธรรมดา (Individual) ที่เป็นเจ้าของบัญชีที่แท้จริง ซึ่งพิจารณาจากข้อเท็จจริงในทางปฏิบัติ เช่น ในการซื้อขายหลักทรัพย์จะพิจารณาจากผู้ที่ได้รับประโยชน์ในรูปของเงินปันผล ส่วนต่างราคา หรือการใช้สิทธิต่างๆ เป็นต้น

\*\* ผู้มีอำนาจในการควบคุมการทำธุรกรรมในทอดสุดท้าย (Ultimate Controlling Person) หมายถึงบุคคลธรรมดา (Individual) ที่มีอำนาจควบคุมหรือตัดสินใจในทอดสุดท้ายเกี่ยวกับการทำธุรกรรม