

เรียน **บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน เอ็มเอฟซี จำกัด (มหาชน)**

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปิดบัญชีกองทุนเพื่อใช้บริการซื้อขายหน่วยลงทุนกับบริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน เอ็มเอฟซี จำกัด (มหาชน) (บริษัทจัดการ) ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอแจ้งข้อมูลแก่บริษัทจัดการ สำหรับการขอใช้บริการกองทุนรวม ดังนี้

เลขที่บัญชีหน่วยลงทุน ..... ผู้จัดจำหน่าย / ตัวแทน .....

<b>กรณีบุคคลธรรมดา</b>	<input type="checkbox"/> การขายโดยผู้ลงทุนมีได้ร้องขอ
<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... ชื่อ..... นามสกุล..... เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง สัญชาติ..... วันเดือนปีเกิด..... <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทาง <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... เลขที่..... ออกโดย..... วันที่ออก..... วันหมดอายุ..... สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย จำนวนผู้อยู่ในอุปการะ..... คน อาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....	

<b>กรณีนิติบุคคล</b>
ชื่อนิติบุคคล..... ประเภทธุรกิจ..... สัญชาติ..... <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองกระทรวงพาณิชย์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)..... ทะเบียนเลขที่..... ออกโดย..... วันที่จดทะเบียน..... วันที่หมดอายุ..... รายชื่อผู้มีอำนาจลงนามของบริษัทและเงื่อนไขการลงนาม 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. .... เงื่อนไขในการทำนิติกรรมผูกพัน..... ชื่อผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากบริษัทให้ทำการแทนในเรื่องการลงทุน: ชื่อ..... นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

เงื่อนไขการขายคืน.....

<b>สถานที่ติดต่อสำหรับเจ้าหน้าที่จัดส่งเอกสาร (ในเวลาทำการ)</b> ชื่อบริษัท..... แผนกฝ่าย..... ชั้น..... อาคาร..... เลขที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง..... เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)..... มือถือ..... โทรสาร..... E-mail Address..... <b>ที่อยู่สำหรับใช้จัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์</b> เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... ห้องเลขที่..... หมู่บ้าน..... ซอย..... ถนน..... แขวง..... เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (ที่บ้าน)..... โทรสาร (ที่บ้าน).....	<b>คำสั่งเกี่ยวกับการรับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุน และเงินปันผล(ถ้ามี)</b> ข้าพเจ้ายินยอมให้มีการขายคืนโดยอัตโนมัติ (Auto Redemption) ในกรณีที่กองทุนมีการระบุให้มีการขายคืนโดยอัตโนมัติไว้ในรายละเอียดโครงการ ข้าพเจ้าขอรับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุน และ/หรือ เงินปันผล(ถ้ามี) โดยวิธี <input type="checkbox"/> เช็คขีดคร่อมเฉพาะส่งจ่ายในนามของข้าพเจ้า (และส่งให้ข้าพเจ้าทางไปรษณีย์) <input type="checkbox"/> นำเงินเข้าบัญชีของข้าพเจ้า ธนาคาร..... สาขา..... ประเภทบัญชี..... เลขที่บัญชี..... โดย <input type="checkbox"/> บัตรเน็ต <input type="checkbox"/> เข้าบัญชี <input type="checkbox"/> โอนเงิน <b>คำสั่งเกี่ยวกับการหักภาษี ณ ที่จ่าย สำหรับเงินปันผล (ถ้ามี)</b> ข้าพเจ้ามีความประสงค์ <input type="checkbox"/> ให้หักภาษี ณ ที่จ่าย <input type="checkbox"/> ไม่ให้หักภาษี ณ ที่จ่าย เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร..... <b>หากไม่ระบุความประสงค์ดังกล่าว ให้ถือว่าข้าพเจ้าประสงค์ให้หักภาษี ณ ที่จ่าย</b>
--	--

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลต่างๆ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ดังกล่าวข้างต้น เป็นข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริงทุกประการ ข้าพเจ้าตกลงยินยอมผูกพันและปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ ในหนังสือชี้ชวนที่กำหนดไว้ในวันทำคำขอนี้ และ/หรือ ที่บริษัทจัดการจะประกาศกำหนดเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงต่อไปในภายหลังทุกประการ ทั้งนี้ ในกรณีที่ข้าพเจ้าฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขดังกล่าว หรือคำรับรองที่ข้าพเจ้าให้ไว้ไม่ถูกต้องครบถ้วนหรือเป็นเท็จ ข้าพเจ้าตกลงรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นทุกประการ

**สำหรับผู้ลงทุนกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ และ/หรือ กองทุนรวมหุ้นระยะยาว**

การลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ และ/หรือ กองทุนรวมหุ้นระยะยาว มีข้อจำกัดคือ ผู้ลงทุนไม่สามารถนำหน่วยลงทุนไปจำหน่าย จ่าย โอน จำนำ หรือนำไปเป็นประกัน โดยบริษัทจัดการ และ/หรือ นายทะเบียนมีสิทธิปฏิเสธที่จะรับการโอนหรือจำหน่ายหน่วยลงทุนหรือการนำไปเป็นหลักประกันไม่ว่าด้วยกรณีใดๆ โดยผู้ลงทุนอาจจะได้รับสิทธิประโยชน์ทางภาษีตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด ทั้งนี้ผู้ลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ และ/หรือ กองทุนรวมหุ้นระยะยาว ได้รับคู่มือภาษีเกี่ยวกับการลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ และ/หรือ กองทุนรวมหุ้นระยะยาวแล้ว

เอกสารแนบพร้อมลงลายมือชื่อรับรองเอกสารดังนี้ <b>บุคคลธรรมดา</b> <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> อื่นๆ ..... <b>นิติบุคคล</b> <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองกระทรวงพาณิชย์ <input type="checkbox"/> บัตรประชาชนของผู้มีอำนาจ <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ..... <b>รวมทั้งสิ้น ..... ฉบับ</b>	ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการกองทุนรวม (.....)
---	---

<b>สำหรับเจ้าหน้าที่</b> <input type="checkbox"/> IP รหัสเลขที่..... ชื่อตัวแทน..... สาขา..... รหัสตัวแทน.....	ตัวแทน	ผู้บันทึกข้อมูล	ผู้มีอำนาจลงนาม
---	--------	-----------------	-----------------

## ข้อมูลผู้ลงทุน(บุคคลธรรมดา)/ Client Profile Form (Individuals)

ชื่อ-นามสกุล/Name-Surname:		
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ):		
เลขที่บัตรประชาชน/ID or Passport No.:		
สถานภาพ/Status:	<input type="checkbox"/> โสด/Single	<input type="checkbox"/> สมรส/Married
ชื่อ-นามสกุล คู่สมรส/ Name of Spouse:		
อาชีพ/Occupation :	<input type="checkbox"/> เจ้าของกิจการ/Business Owner	<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัท/Corporate Employee
<input type="checkbox"/> เกษตรกร/Agriculturist	<input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ/State Enterprise Employee	<input type="checkbox"/> รัฐบาล/Government Employee
<input type="checkbox"/> นักเรียน/Student	<input type="checkbox"/> กิจการครอบครัว/Family Business	<input type="checkbox"/> ครู-อาจารย์/Teacher
<input type="checkbox"/> แม่บ้าน-พอบ้าน/House Wife	<input type="checkbox"/> องค์กรไม่แสวงหากำไร/Non-profit Organization	<input type="checkbox"/> เกษียณ/Retiree
<input type="checkbox"/> แพทย์/พยาบาล/ Doctor/ Nurse	<input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ)/Other(Please Specify) .....	
ประเภทธุรกิจ/Type of Business:		
ชื่อสถานที่ทำงาน/Name of Employer:		
ตำแหน่ง/Position:	โทรศัพท์/Telephone No.:	
แหล่งที่มาของรายได้/	<input type="checkbox"/> ในประเทศ/Domestic	
Source of Income	<input type="checkbox"/> ต่างประเทศ(โปรดระบุประเทศ)/Overseas (Please specify) .....	
รายได้รวมต่อปี/Gross Income per Year:		
<input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้/Nil	<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 1 ล้านบาท/Less than 1 Million Baht	<input type="checkbox"/> 1-3ล้านบาท/1-3 Million Baht
<input type="checkbox"/> 3-5ล้านบาท/3-5 Million Baht	<input type="checkbox"/> 5-10ล้านบาท/5-10 Million Baht	<input type="checkbox"/> มากกว่า10 ล้านบาท/Over10 Million Baht
ทรัพย์สินที่ถือครองได้มาจาก(ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)/Source of Assets:		
<input type="checkbox"/> เงินเดือน/เงินออม/Salary/Saving	<input type="checkbox"/> มรดก/ของขวัญ/โบนัส/Inheritance/Gifts/Bonus	<input type="checkbox"/> ธุรกิจส่วนตัว/Own Business
<input type="checkbox"/> ขายทรัพย์สิน/Sold Other Assets	<input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ)/Other (Please specify) .....	
ภาระทางการเงินต่อปี/Expense/ Year:		
<input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้/Nil	<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 1 ล้านบาท/Less than 1 Million Baht	<input type="checkbox"/> 1-3 ล้านบาท/1-3 Million Baht
<input type="checkbox"/> 3-5 ล้านบาท/3-5 Million Baht	<input type="checkbox"/> 5-10 ล้านบาท/5-10 Million Baht	<input type="checkbox"/> มากกว่า10 ล้านบาท/Over10 Million Baht
จำนวนเงินที่คาดว่าจะนำมาทำธุรกรรมในแต่ละครั้ง/Amount of Investment per transaction		
<input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้/Nil	<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 1 ล้านบาท/Less than 1 Million Baht	<input type="checkbox"/> 1-3 ล้านบาท/1-3 Million Baht
<input type="checkbox"/> 3-5 ล้านบาท/3-5 Million Baht	<input type="checkbox"/> 5-10 ล้านบาท/5-10 Million Baht	<input type="checkbox"/> มากกว่า10 ล้านบาท/Over10 Million Baht
ประสบการณ์ลงทุนในหน่วยลงทุน/	<input type="checkbox"/> เคยลงทุนมาก่อนหน้านี้แล้ว/Experiences in Unit Trust	
Investment Experience	<input type="checkbox"/> ยังไม่เคยลงทุนในหน่วยลงทุนใดมาก่อนเลย/Never Invest in Unit Trust	
วัตถุประสงค์ในการลงทุน(ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)/Investment Objectives:		
<input type="checkbox"/> เพื่อเก็บออม/Saving	<input type="checkbox"/> ลดหย่อนภาษี/Tax Saving	<input type="checkbox"/> ลงทุนระยะสั้น/Short Term Investment
<input type="checkbox"/> เพื่อธุรกิจ/Own Business	<input type="checkbox"/> เพื่อการศึกษา/Education	<input type="checkbox"/> ลงทุนระยะยาว/Long Term Investment
<input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ)/Other (Please specify) .....		
แหล่งที่มาของเงินลงทุน(ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)/Source of fund for investment		
<input type="checkbox"/> เงินออม/Saving	<input type="checkbox"/> เงินเดือน/Salary	<input type="checkbox"/> ธุรกิจส่วนตัว/Own Business
<input type="checkbox"/> ขายทรัพย์สิน/Sold Other Assets	<input type="checkbox"/> รายได้จากการลงทุน/Other Investment	<input type="checkbox"/> มรดก/โบนัส/Inheritance/Bonus
<input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ)/Other (Please specify) .....		
ประเภทเงินลงทุน/Type of Payment:	<input type="checkbox"/> เงินสด/Cash	<input type="checkbox"/> เงินโอน/Money Transfer
	<input type="checkbox"/> เช็ค/Cheque	<input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ)/Other (Please specify).....
	<input type="checkbox"/> ตัดบัญชี/Direct Debit	
เปิดบัญชีนี้เพื่อทำธุรกรรมให้(ผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุดท้ายหรือมีอำนาจควบคุม/ตัดสินใจเกี่ยวกับการทำธุรกรรม)/ Beneficial owner for this account		
<input type="checkbox"/> ตนเอง/My Own Benefit	<input type="checkbox"/> ผู้อื่น(โปรดระบุพร้อมสำเนาบัตรประชาชน)/Other(Please specify and provide a copy of identification document)	
ชื่อผู้รับผลประโยชน์/Name of Beneficial Owner.....		
เลขที่บัตรประชาชน/ID / Passport No.:.....ความสัมพันธ์/Relationship:.....		

ข้อมูลเพิ่มเติม/Additional information	
1. ท่านประกอบอาชีพหรือมีสถานภาพเกี่ยวข้องกับนักการเมืองทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นหรือไม่/ Is your occupation or status connected to any political persons both domestic and/or foreign?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
2. ท่านประกอบอาชีพดังกล่าวหรือไม่/Is your occupation any of the following	
ค้าอัญมณีเพชรพลอย ทองคำ หรือเครื่องประดับที่ประดับด้วยอัญมณีเพชรพลอยหรือทองคำ/Dealer in precious metals or stones, jewellery or gold	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
ค้าของเก่าตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการขายทอดตลาดและค้าของเก่า/Dealer in antique	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
รับแลกเปลี่ยนเงินตรา บริการโอนเงินซึ่งไม่ใช่สถาบันการเงิน/Currency Exchange/ Money Transfer (non financial institution)	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
ธุรกิจคาสิโน และการพนัน/Casino and Gambling Business	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
ธุรกิจสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ/Entertainment Business according to Entertainment Spot ACT	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
ค้าอาวุธยุทโธปกรณ์/Weapon Manufacturing, Weapon/Arm Broker	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
บริษัทหรือนายหน้าจัดหางาน/Recruitment Agency	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
ธุรกิจนำเที่ยว บริษัททัวร์/Travel Agency	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
เจ้าของสำนักงานกฎหมาย ที่ปรึกษาทางการเงินที่ไม่ใช่สถาบันการเงินตามกฎหมาย/Law Firm or Financial Advisor(non financial institution)	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
นายหน้า/ตัวแทนค้าส่งหรือทรัพย์สิน ค้า/ให้เช่ารถยนต์/Property Agency or Car Dealer/Rental	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
ทนายความ ผู้รับรองเอกสาร ผู้ประกอบวิชาชีพกฎหมายหรือนักบัญชีอิสระ/ Lawyer, Notary, Independent Legal Professional or Independent Accountant	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
หน่วยงานหรือองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐ/Non Profitable Organization or Charity (Non Government or Government Agency)	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
หน่วยงานหรือบุคคลที่ดำเนินธุรกิจเงินกู้นอกระบบ/Illegal Financing Business	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
3. ท่านเคยมีความผิดเกี่ยวกับกฎหมายฟอกเงินหรือไม่/ Have you ever in violation of anti-money laundering laws?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input type="checkbox"/> ไม่ใช่/No

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลต่าง ๆ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ดังกล่าวข้างต้น เป็นข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนตรงตามความเป็นจริงทุกประการ ทั้งนี้ หากข้อมูลดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลง ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัททราบโดยทันที หากบริษัทไม่ได้รับข้อมูลในการปรับปรุงข้อมูลครั้งใหม่ของข้าพเจ้าภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด ให้ถือว่าการปรับปรุงข้อมูลของข้าพเจ้าในครั้งล่าสุดมีผลต่อไปจนกว่าบริษัทจะได้รับแจ้งการปรับปรุงข้อมูลฉบับใหม่ อย่างไรก็ตาม ข้าพเจ้าทราบดีว่าในกรณีที่ข้าพเจ้าปฏิเสธการให้ข้อมูลและเอกสารที่จำเป็นต่อการปฏิบัติตามกฎหมายฟอกเงินหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องต่อการพิจารณาว่าเป็นลูกค้าของบริษัทและบริษัทจำเป็นต้องปฏิบัติตามเพื่อไม่ให้ผิดกฎหมายดังกล่าว บริษัทอาจปฏิเสธไม่รับข้าพเจ้าเป็นลูกค้าหรือปิดบัญชีของข้าพเจ้าเพื่อยุติความสัมพันธ์หรือปฏิเสธการรับคำสั่งซื้อหน่วยลงทุนของข้าพเจ้าจนกว่าจะได้รับแจ้งการปรับปรุงข้อมูลและเอกสารที่จำเป็นต่อการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้บริษัทตรวจสอบข้อมูลของข้าพเจ้าจากบุคคลอื่น รวมทั้งยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบได้ตามที่เห็นสมควร / I hereby confirm that all information given herein is accurate, complete and truthful. I agree to inform the company immediately, If information given has changed. In case the Company, from time to time, sends an updating form for verifying or updating such information and I do not respond within a reasonable time I agree that the Company is authorized to rely on the existing information as my upto-date information. however , I know that if I refuse to provide any information and documents necessary to comply with antimoney laundering or other laws relevant the Company may suspend or close my account or refuse to accept any orders until I have provided the information and documents necessary to comply with the law . I hereby agree to the company to verify my information with third parties and agree to disclose the information to third parties for verification purposes as it deems appropriate .

ลงชื่อ/Signature \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_)

วันที่/Date \_\_\_\_\_

## แบบประเมินความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Profile) ของผู้ลงทุน

เพื่อเป็นไปตามข้อ 12 ของประกาศคณะกรรมการกำกับตลาดทุน ที่ ทบ/น.พ. 47/2553 เรื่อง หลักเกณฑ์ในการให้คำแนะนำและการให้บริการเกี่ยวกับการซื้อขายหน่วยลงทุน และเพื่อให้ท่านผู้ลงทุนรับทราบความเสี่ยงที่ตนเองยอมรับได้สูงสุด สำหรับการลงทุนในกองทุนรวมภายใต้การจัดการของบริษัท ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ดีที่สุดสำหรับท่าน และโปรดตอบคำถามทุกข้อให้ครบถ้วน โดยมีคำถามทั้งหมด 2 ส่วน 11 คำถาม ดังนี้

ชื่อผู้ถือหน่วยลงทุน \_\_\_\_\_ วันที่ให้ข้อมูล \_\_\_\_\_  
เลขที่ผู้ถือหุ้น \_\_\_\_\_ เลขที่บัตรประชาชน \_\_\_\_\_  
หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_

### ส่วนที่ 1 สำหรับการลงทุนทั่วไป

- ปัจจุบันท่านอายุเท่าไร  
 (1) เกิน 60 ปี  (2) ตั้งแต่ 50 - 60 ปี  
 (3) ตั้งแต่ 35 - 49 ปี  (4) ต่ำกว่า 35 ปี
- ระดับการศึกษาของท่าน  
 (1) ต่ำกว่าปริญญาตรี  (2) ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป
- ประสบการณ์การลงทุนในหลักทรัพย์ของท่าน (หลักทรัพย์ หมายถึง หน่วยลงทุน หรือหุ้นกู้ หรือหุ้น หรือพันธบัตรรัฐบาล หรือ derivatives)  
 (1) ไม่มี  (2) น้อยกว่า 1 ปี  (3) ตั้งแต่ 1-5 ปี  (4) มากกว่า 5 ปี
- ระยะเวลาที่ท่านคาดว่าจะไม่จำเป็นต้องใช้เงินลงทุนในส่วนนี้  
 (1) น้อยกว่า 1 ปี  (2) ตั้งแต่ 1-3 ปี  (3) ตั้งแต่ 3-7 ปี  (4) มากกว่า 7 ปี
- ท่านต้องการรายได้จากเงินลงทุนในส่วนนี้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำหรือไม่  
 (1) ต้องการมากที่สุด  (2) ต้องการบ้าง  (3) ต้องการเพียงเล็กน้อย  (4) ไม่มีความต้องการ
- สัดส่วนเงินลงทุนในส่วนนี้เทียบกับทรัพย์สินของท่าน  
 (1) มากกว่าร้อยละ 60  (2) ร้อยละ 30-60  (3) ร้อยละ 10-30  (4) น้อยกว่าร้อยละ 10
- ทัศนคติเกี่ยวกับการลงทุน  
 (1) ไม่สามารถทนต่อการขาดทุนเงินต้นได้เลย แม้ว่าจะมีโอกาสได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้นบ้าง  
 (2) สามารถทนต่อการขาดทุนเงินต้นได้เล็กน้อย เพื่อมีโอกาสได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้นบ้าง  
 (3) สามารถทนต่อการขาดทุนเงินต้นได้ เพื่อมีโอกาสได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้น  
 (4) อยากได้ผลตอบแทนที่สูง โดยไม่มีข้อจำกัดในการลงทุน
- การลงทุนในหลักทรัพย์ที่มีความผันผวนสูง มักให้ผลตอบแทนที่สูงในระยะยาว แต่มีความเสี่ยงที่จะทำให้ขาดทุนได้มากขึ้นได้เช่นกัน ท่านสามารถรับความเสี่ยงจากการลงทุนได้ในระดับใด  
 (1) น้อยที่สุด โดยต้องการเน้นการลงทุนที่สร้างกระแสรายได้ประจำ และให้ความปลอดภัยในการลงทุนสูงสุด แม้ว่าจะได้รับผลตอบแทนในระดับที่ต่ำสุด  
 (2) รับได้ในระดับหนึ่ง โดยสามารถรับความเสี่ยงในการขาดทุนจากการลงทุนได้บ้างเพื่อเพิ่มโอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้นในระยะยาว  
 (3) ปานกลาง โดยสามารถรับความเสี่ยงได้พอสมควร เพื่อสร้างโอกาสในการได้รับผลตอบแทนที่สูงกว่าในระยะยาว  
 (4) มาก โดยสามารถรับความเสี่ยงได้สูงสุดเพื่อสร้างโอกาสในการได้รับผลตอบแทนที่สูงสุดในระยะยาว
- ในบางช่วงเวลา การลงทุนโดยเน้นความปลอดภัยของเงินลงทุนจะให้ผลตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่าเงินเฟ้อ ซึ่งอาจจะทำให้อำนาจในการซื้อลดลงได้ เมื่อพิจารณาถึงเป้าหมายในการลงทุนของท่าน ข้อใดต่อไปนี้ ตรงกับท่านมากที่สุด  
 (1) เงินต้นสำหรับการลงทุนต้องปลอดภัย แม้ว่าจะได้รับผลตอบแทนต่ำกว่าอัตราเงินเฟ้อ  
 (2) รับความเสี่ยงในการสูญเสียเงินต้นได้บ้าง เพื่อคงระดับอัตราผลตอบแทนจากการลงทุนให้สูงกว่าอัตราเงินเฟ้อ  
 (3) เน้นสร้างผลตอบแทนที่สูงกว่าระดับเงินเฟ้อในระดับหนึ่ง โดยสามารถรับความเสี่ยงได้  
 (4) ต้องการให้ผลตอบแทนสูงกว่าระดับเงินเฟ้อมากที่สุด โดยสามารถรับความเสี่ยงได้เต็มที่
- ท่านจะยอมรับผลขาดทุนจากการลงทุนในกองทุนรวมได้มากเพียงใด  
 (1) ต่ำกว่าร้อยละ 10  
 (2) ร้อยละ 10 -20  
 (3) ร้อยละ 20 -50  
 (4) มากกว่าร้อยละ 50

### สำหรับนิติบุคคล เลขทะเบียนนิติบุคคล \_\_\_\_\_

- บริษัท/สถาบัน/นิติบุคคลของท่านดำเนินการมาแล้วกี่ปี  
 (1) ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป  (2) ตั้งแต่ 5-10 ปี  
 (3) ตั้งแต่ 2-5 ปี  (4) ต่ำกว่า 2 ปี
- ประสบการณ์ด้านการลงทุนของผู้บริหารที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง  
 (1) ต่ำกว่า 5 ปี  (2) ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

- บริษัท/สถาบัน/นิติบุคคลของท่านดำเนินการมาแล้วกี่ปี  
 (1) ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป  (2) ตั้งแต่ 5-10 ปี  
 (3) ตั้งแต่ 2-5 ปี  (4) ต่ำกว่า 2 ปี
- ประสบการณ์ด้านการลงทุนของผู้บริหารที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง  
 (1) ต่ำกว่า 5 ปี  (2) ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

### ส่วนที่ 2 สำหรับการลงทุนในกองทุนรวมที่มีนโยบายการลงทุนในต่างประเทศ ตั้งแต่ร้อยละ 20 ของ NAV

- ท่านสามารถรับความเสี่ยงด้านอัตราแลกเปลี่ยนได้หรือไม่  
 ได้  
 ไม่ได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ตามแบบสอบถามความเสี่ยงที่ยอมรับได้ของผู้ลงทุนฉบับนี้ เป็นข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง ตามความเป็นจริงและเป็นปัจจุบัน โดยหากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังกล่าว ข้าพเจ้าตกลงจะแจ้งให้บลจ.เอ็มเอฟซี ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรทันที และในกรณีที่ภายหลังบลจ.เอ็มเอฟซี มีการส่งหนังสือ เพื่อแจ้งยืนยันหรือปรับปรุงข้อมูลข้างต้นไปยังสถานที่ติดต่อที่ข้าพเจ้าให้ไว้ หากข้าพเจ้าไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือตอบกลับหนังสือดังกล่าว ภายในเวลาที่บริษัทกำหนด ข้าพเจ้าตกลงให้บลจ.เอ็มเอฟซี สามารถยึดถือข้อมูลเดิมเป็นข้อมูลปัจจุบันของข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงผูกพันและยินยอมปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ข้อกำหนดและเงื่อนไขต่าง ๆ ในโครงการและหนังสือชี้ชวนเสนอขายหน่วยลงทุนของแต่ละกองทุนที่ข้าพเจ้าทำการซื้อขายและข้อกำหนดในใบคำสั่งซื้อ ขายหรือสับเปลี่ยนหน่วยลงทุน ตลอดจนระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับผู้ถือหน่วยลงทุนตามที่บลจ.เอ็มเอฟซี หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนด ซึ่งรวมถึงที่จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมโดยชอบในอนาคต

ลงนาม \_\_\_\_\_ ผู้ลงทุน / ผู้มีอำนาจลงนาม  
( \_\_\_\_\_ )

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทจัดการ

ผู้รับเอกสาร \_\_\_\_\_ ผู้บันทึกข้อมูล \_\_\_\_\_ ผู้ตรวจสอบข้อมูล \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

คะแนนที่ได้รับ (คะแนน)

หนังสือฉบับนี้มอบให้แก่ บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนเอ็มเอฟซี จำกัด (มหาชน) (ในหนังสือฉบับนี้รวมเรียกว่า “ผู้รับ”) เพื่อประโยชน์ของผู้รับ และบุคคลที่สามตามที่กล่าวถึงในส่วนที่ 4 ของหนังสือฉบับนี้ โดยให้ถือว่าบุคคลดังกล่าวทั้งหมดเป็นผู้รับหนังสือฉบับนี้เช่นกัน

This form is provided to MFC Asset Management Public Company Limited (shall be hereinafter referred as the “Receiver”) for the benefit of the Receiver and the third parties referred to in Part 4 of this form and it's shall be deemed that all of them are also the Receiver of this form.

**ข้อมูล / คำยืนยัน / และข้อตกลงของลูกค้า Customer's Information / representation / and agreements**

ผู้ขอเปิดบัญชี/ผู้ใช้บริการ Applicant's Name/Name of user of the financial service		
คำนำหน้าชื่อ/นามสกุล/Title/Name/Surname :		
บัตรประชาชนเลขที่/Citizen ID Card No. :		
หนังสือเดินทาง เลขที่ (เฉพาะคนต่างชาติ)/Passport No. :		ออกโดยประเทศ/Issue by Country :
สัญชาติ (โปรดระบุทุกสัญชาติที่ท่านถือ) : Nationality(ies)/Please specify all nationalities that you hold :		
<b>ส่วนที่ 1</b> Part 1	<b>สถานะของลูกค้า</b> Status of Customer	
โปรดเลือกทำเครื่องหมายในช่องที่สอดคล้องกับสถานะของท่าน/Please check the appropriate boxes corresponding to your status		
<b>1.1 คำถามเพื่อตรวจสอบสถานะความเป็นบุคคลอเมริกัน / U.S. Person Status check</b>		
หากท่านตอบว่า “ใช่” ในข้อใดข้อหนึ่ง แสดงว่า ท่านเป็นบุคคลอเมริกา ตามกฎหมาย FATCA โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-9 และโปรดข้ามคำถามในส่วนที่ 1.2 (คำถามเพิ่มเติม) ด้านล่าง / If you check “yes” in any one box, you are deemed to be US Person by FATCA Regulation. Please complete Form W-9 and, Please skip part 1.2 (Additional Questions) below.		
<b>1</b> ท่านเป็นพลเมืองอเมริกัน ใช่หรือไม่ /Are you a U.S. Citizen?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<p>โปรดตอบ “ใช่” หากท่านเป็นพลเมืองอเมริกัน แม้ว่าจะอาศัยอยู่นอกสหรัฐอเมริกา</p> <p>โปรดตอบ “ใช่” หากท่านมีสถานะเป็นพลเมืองของหลายประเทศ และหนึ่งในนั้นคือเป็นพลเมืองอเมริกัน</p> <p>โปรดตอบ “ใช่” หากท่านเกิดในสหรัฐอเมริกา (หรือดินแดนที่เป็นของสหรัฐอเมริกา) และยังไม่ได้สละความเป็นพลเมืองอเมริกันอย่างสมบูรณ์ตามกฎหมาย</p> <p>You must answer “Yes” if you are a U.S. citizen even though you reside outside of the U.S.</p> <p>You must answer “Yes” if you hold multiple citizenships, one of which is U.S. citizenship.</p> <p>You must answer “Yes” if you were born in the U.S. (or U.S. Territory) and have not legally surrendered U.S. citizenship.</p>		
<b>2</b> ท่านเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกต้องตามกฎหมายในสหรัฐอเมริกา (เช่น มีกรีนการ์ด เป็นต้น) ใช่หรือไม่ / Are you a holder of any U.S. Permanent Resident Card (e.g. Green card)?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<p><b>โปรดตอบ “ใช่”</b> หากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและสัญชาติของสหรัฐอเมริกาได้ออกบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกต้องตามกฎหมายในสหรัฐอเมริกาให้แก่ท่าน ไม่ว่าจะบัตรดังกล่าวของท่านจะหมดอายุแล้วหรือไม่ ณ วันที่ท่านกรอกและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มนี้</p> <p><b>ควรตอบ “ไม่ใช่”</b> หากบัตรดังกล่าวของท่านได้ถูกสละ ยกเลิก หรือถอดถอนอย่างเป็นทางการแล้ว ณ วันที่ ท่านกรอกและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มนี้</p> <p>You must answer “Yes” if the U.S. Citizenship and Immigration Service (USCIS) has issued a U.S. Permanent Resident Card to you, regardless of whether or not such card has expired on the date you complete and sign this form.</p> <p>You should answer “No” if such card has been officially abandoned, revoked, or relinquished as of the date you sign and complete this form.</p>		

<b>3</b> ท่านเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรในสหรัฐอเมริกา หรือมีสถานะเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกาเพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา ใช่หรือไม่/ are you a U.S. resident for U.S. tax purposes?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<p>ท่านอาจถูกพิจารณาว่าเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกาหากเป็นไปตามเกณฑ์ “Substantial Physical Presence Test” เช่น ในปีปัจจุบัน ท่านอยู่ในสหรัฐอเมริกานานอย่างน้อย 183 วัน เป็นต้น และหากต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดศึกษาข้อมูลในเว็บไซต์ของหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา (Internal Revenue Service: IRS <a href="http://www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Substantial-Presence-Test">http://www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Substantial-Presence-Test</a>)</p> <p>You may be considered a U.S. resident if you meet the “Substantial Physical Presence Test”, for instance, during the current year, you were present in the U.S. for at least 183 days. For more details, please refer to the information on the IRS’ website: <a href="http://www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Substantial-Presence-Test">http://www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Substantial-Presence-Test</a>.</p>		
<b>1.2 คำถามเพิ่มเติม / Additional Questions</b>		
โปรดข้ามคำถามในส่วนนี้หากท่านแสดงตนว่าเป็นคนอเมริกันตามข้อ 1 – 3 และได้กรอกแบบฟอร์ม W-9 แล้ว Please skip this part if you have identify yourself as US person in the question 1-3 above, and completed Form W-9		
<p>หากท่านตอบว่า “ใช่” ในข้อใดข้อหนึ่ง โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-8BEN พร้อมทั้ง</p> <p>If you check “yes” in any one box, please complete Form W-8BEN and provide supporting document(s)</p> <p>(1) สำเนาบัตรประชาชนสำหรับคนไทย(หนังสือเดินทางสำหรับคนต่างชาติที่แสดงว่าไม่ใช่คนอเมริกัน) และ          A copy of Thai Citizen ID card ( or passport in case you are not a Thai citizen which indicate that you are not a US Person) and</p> <p>(2) สำเนาหนังสือรับรองการเสียสัญชาติอเมริกัน - Certificate of Loss of Nationality of the United States กรณีที่ตอบ“ใช่” ในข้อ <b>4</b> ข้างล่างนี้          A copy of Certificate of Loss of Nationality of the United States, in case you answer “yes” in question <b>4</b> below</p>		
<b>4</b> ท่านเกิดในสหรัฐอเมริกา (หรือดินแดนที่เป็นของสหรัฐอเมริกา) แต่ได้สละความเป็นพลเมืองอเมริกันอย่างสมบูรณ์ตามกฎหมายแล้ว / Were you born in the U.S. (or U.S. territory) but have surrendered U.S. citizenship? ถ้า “ใช่” โปรดแนบ/ Answer “Yes” please provide 1) สำเนาบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง ที่ไม่ได้ออกโดยประเทศสหรัฐอเมริกา และ / National ID card/Passport NOT issued by U.S.; and 2) สำเนาหนังสือรับรองการเสียสัญชาติอเมริกัน / Certificate of Loss of Nationality of the United States	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<b>5</b> ท่านมีที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน หรือที่อยู่เพื่อการติดต่อในสหรัฐอเมริกา สำหรับบัญชีที่เปิดไว้กับ/ผ่านผู้รับใช่หรือไม่ Do you have a current U.S. residence address or U.S. mailing address for the account opened with/through the Receiver?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<b>6</b> ท่านมีหมายเลขโทรศัพท์ในสหรัฐอเมริกา เพื่อการติดต่อท่านหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับบัญชีที่เปิดไว้กับ/ผ่าน /หรือมีอยู่กับผู้รับหรือไม่ Do you have U.S. telephone number for contacting you or another person in relation to the account opened with or through or maintained with the Receiver?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<b>7</b> ท่านมีคำสั่งทำรายการโอนเงินเป็นประจำโดยอัตโนมัติจากบัญชีที่เปิดไว้กับ/ผ่าน/ หรือมีอยู่กับผู้รับ ไปยังบัญชี ในสหรัฐอเมริกา ใช่หรือไม่ Do you have standing instructions to transfer funds from the account opened with or through or held with the Receiver to an account maintained in the U.S.?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>
<b>8</b> ท่านมีการมอบอำนาจหรือให้อำนาจการลงลายมือชื่อแก่บุคคลที่มีที่อยู่ในสหรัฐอเมริกา เพื่อการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับบัญชีที่เปิดไว้กับ/ผ่าน/หรือมีอยู่กับผู้รับใช่หรือไม่ Do you have a power of attorney or signatory authority for the account opened with or through or held with the Receiver granted to person with U.S. address?	ใช่/Yes <input type="checkbox"/>	ไม่ใช่/No <input type="checkbox"/>



ส่วนที่ 2  
Part 2

การยืนยันและการเปลี่ยนแปลงสถานะ  
Confirmation and Change of Status

1. ท่านยืนยันว่า ข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง ถูกต้อง และครบถ้วนสมบูรณ์  
You confirm that the above information is true, correct, accurate and complete.
2. ท่านรับทราบและตกลงว่า หากท่านมีสถานะเป็นบุคคลอเมริกัน แต่ข้อมูลที่ให้ตามแบบฟอร์มนี้ หรือตามแบบฟอร์ม W-9 เป็นข้อมูลอันเป็นเท็จ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้รับมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับท่าน ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ตามที่ผู้รับเห็นสมควร  
You acknowledge and agree that if you are a U.S. Person but the information provided on this form or Form W-9 is false, inaccurate or incomplete, the Receiver shall be entitled to terminate, at its sole discretion, the entire or part of banking/business relationship with you may be deemed appropriate by the Receiver.
3. ท่านตกลงที่จะแจ้งให้ผู้รับ ได้ทราบและนำส่งเอกสารประกอบให้แก่ผู้รับ ภายใน 30 วัน หลังจากมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงอันทำให้ข้อมูลของท่านที่ระบุในแบบฟอร์มนี้ไม่ถูกต้อง และในกรณีที่ผู้รับมีการร้องขอเอกสาร/ข้อมูล/คำยินยอมเพิ่มเติม ท่านตกลงที่จะดำเนินการให้แล้วเสร็จตามที่ได้รับการร้องขอภายในเวลาที่ผู้รับกำหนด  
You agree to notify and provide relevant documents to the Receiver within 30 days after any change in circumstances that causes the information provided in this form to be incorrect, or after the date that the Receiver has requested for additional document/ information/ consent.
4. ท่านรับทราบและตกลงว่า ในกรณีที่ท่านไม่ได้ดำเนินการตามข้อ 3 ข้างต้น หรือมีการนำส่งข้อมูลอันเป็นเท็จ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เกี่ยวกับสถานะของท่าน ผู้รับมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับท่าน ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ตามที่ผู้รับเห็นสมควร  
You acknowledge and agree that failure to comply with item 3 above, or your providing of any false, inaccurate or incomplete information as to your status, shall entitle to the Receiver to terminate, at its sole discretion, the entire or part of banking/business relationship with you may be deemed appropriate by to the Receiver.

ส่วนที่ 3  
Part 3

การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลและการหักบัญชี  
Authorization for information disclosure and account withholding

ท่านตกลงให้ความยินยอม ที่ไม่อาจยกเลิกเพิกถอนแก่ผู้รับในการดำเนินการดังต่อไปนี้

You hereby irrevocably authorize to the Receiver to:

1. เปิดเผยข้อมูลต่าง ๆ ของท่านให้แก่บริษัทในกลุ่มของผู้รับ (ในการปฏิบัติตาม FATCA หรือกฎหมายใด ๆ) หน่วยงานจัดเก็บภาษีอากร และหน่วยงานราชการใด ๆ ทั้งในประเทศ และ/หรือ ต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง หน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา (Internal Revenue Service: IRS) ข้อมูลดังกล่าวรวมถึง ชื่อลูกค้า ที่อยู่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี หมายเลขบัญชี สถานะตามหลักเกณฑ์เรื่อง FATCA (คือ เป็นผู้ปฏิบัติตาม หรือผู้ไม่ให้ความร่วมมือ) จำนวนเงินหรือมูลค่าคงเหลือในบัญชี การจ่ายเงินเข้า-ออกจากบัญชี รายการเคลื่อนไหวทางบัญชี จำนวนเงิน ประเภทและมูลค่าของผลิตภัณฑ์ทางการเงิน และ/หรือ ทรัพย์สินอื่น ๆ ที่มีอยู่กับผู้รับ และ/หรือเปิดบัญชีผ่านผู้รับ ตลอดจนจำนวนรายได้ และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจที่อาจถูกร้องขอโดยบริษัทในกลุ่มของผู้รับ หน่วยงานทางภาษีอากรในประเทศ และ/หรือ ต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง IRS ด้วย  
Disclose to the group companies of the Receiver (in compliance with FATCA law and any other laws), tax authorities, and any other local and foreign government authorities, including the U.S. Internal Revenue Service (IRS), your name, address, taxpayer identification number, account number, FATCA compliance status (compliant or recalcitrant), account balance or value, the payments made into or from the account, account statements, the amount of money, the type and value of financial products and/or other assets held with or account opened through the Receiver, as well as the amount of revenue and income and any other information regarding the banking/business relationship which may be requested or required by the group companies of the Receiver, domestic and/or foreign tax authorities or any other authorities, including the IRS; and
2. หักเงินจากบัญชีของท่านที่มีกับผู้รับหรือเปิดผ่านผู้รับ รวมถึงเงินได้ที่ท่านได้รับจากบัญชีดังกล่าวในจำนวนที่กำหนดโดยหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง IRS ภายใต้บังคับของกฎหมาย และ/หรือ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ รวมถึงข้อตกลงใด ๆ ระหว่างผู้รับกับหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรดังกล่าว  
Withhold from your account opened with/through the Receiver and/or the income derived from such account in the amount as required by the local and/or foreign tax authorities, including the IRS, pursuant to the laws and/or regulations, including any agreements between the Receiver and such tax authorities.
3. หากท่านไม่ให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการพิจารณาสถานะความเป็นบุคคลอเมริกัน (U.S. person) หรือข้อมูลที่จำเป็นต้องรายงานให้แก่ผู้รับ หรือไม่ให้ความยินยอมให้ผู้รับดำเนินการอื่นใดรวมถึงการเปิดเผยข้อมูลและการหัก ณ ที่จ่าย ตามที่ระบุในหนังสือฉบับนี้ ผู้รับมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับท่าน ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ตามที่ผู้รับเห็นสมควร

If you fail to provide the information required to determine whether you are a U.S. person, or to provide the information required to be reported to the Receiver, or if you fail to provide a waiver of a law that would prevent reporting, the Receiver shall be entitled to terminate, at its sole discretion, the entire or part of banking/business relationship with you as may be deemed appropriate by the Receiver.

**ส่วนที่ 4**  
**Part 4**

**การอนุญาตให้บุคคลที่สามใช้ประโยชน์และข้อตกลงในเอกสารนี้**  
**Customer's authorization for the third parties to use this form ,information disclosure, consent and agreement in this form**

เพื่อความสะดวกของท่าน (ลูกค้า/ผู้ขอใช้บริการ) และเป็นภาระลดภาระความซ้ำซ้อนของท่านในการนำเสนอเอกสาร/ข้อมูล/คำยินยอมให้กับบริษัทและสถาบันการเงินต่างๆ ที่เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ที่ผู้รับเป็นตัวแทนขาย(หรือเป็นผู้จัดจำหน่าย) เป็นรายๆ ไป รวมทั้งกรณีที่ท่านเปิดบัญชีกับบริษัท/สถาบันการเงินใดๆ ผ่านผู้รับ โดยหนังสือฉบับนี้ ท่านรับทราบและยินยอมให้บุคคลดังต่อไปนี้ทั้งหมด(อันได้แก่ 1.บริษัทจัดการ/กองทุน/สถาบันการเงินใดๆ ที่ท่านทำธุรกรรมทางการเงินผ่าน หรือเปิดบัญชีเงินฝาก หรือ บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ หรือใช้บริการทางการเงินอื่นใดทั้งโดยตรงหรือผ่านผู้รับ 2. ผู้สนับสนุนการขาย รายอื่น และผู้เกี่ยวข้องกับบริษัทจัดการ /กองทุน/สถาบันการเงินดังกล่าวข้างต้น, และ 3. สมาชิกของกลุ่มธุรกิจทางการเงินของผู้รับ, 4. ตัวแทน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือบริษัทในเครือ ของบุคคลดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด) ทั้งในปัจจุบันและอนาคต มีสิทธิใช้เอกสารข้อมูล คำยืนยันและคำยินยอมใด ๆ เกี่ยวกับการแสดงตนและการเปิดเผยข้อมูล หรือหัก ณ ที่จ่าย ตามเอกสารฉบับนี้และเอกสาร/ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (ซึ่งต่อไปนี้จะรวมเรียกว่า "เอกสารและข้อมูล") ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ (รวมถึงกฎหมาย FATCA และกฎหมายป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินและการสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้าย) เสมือนหนึ่งว่า ท่านได้มอบเอกสารและข้อมูลนั้น และได้ให้คำยืนยัน/คำยินยอมกับบุคคลดังกล่าวข้างต้นทุกราย และให้บุคคลดังกล่าวข้างต้นและหน่วยงานราชการทั้งในและต่างประเทศและบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกรายสามารถนำเสนอ / ใช้เอกสารและข้อมูลใดๆของท่านระหว่างกันได้ ไม่ว่าจะอยู่ในรูปสำเนาหรือเอกสารฉบับจริง ก็ให้มีผลผูกพันกับท่านทุกประการ

In consideration of your (customer's or' applicant's) convenience and to reduce your burden of having to repetitively submit this same type of document/ information/ consent to each and every company and financial institution that the customer open account/ with through the Receiver; You hereby acknowledge and agree that any of following person(s) (i.e., 1. any asset management company/fund/ any financial institution with whom you open deposit account or securities trading account or using any financial service directly with or through the Receiver 2. the distributors /agents / and other person (s) related to the aforesaid funds/asset management company / financial institution, 3 any member of Financial Business Group of the Receiver, and 4 the agents or related persons or affiliated company of the all the aforesaid persons) at present or in future to use any documents, information, affirmation, consent related to identification and disclosure or withholding, as mentioned and referred to in this document (hereinafter referred to as the "Document and Information") in accordance with any applicable laws (FATCA and AML/CTF) as if you have provided such Documents and Information to each of those aforesaid person (s) yourself .You further hereby authorize those person (s) to use / provide / share such Document and Information among themselves.

ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงปฏิบัติตามข้อกำหนด ข้อตกลง และเงื่อนไขต่างๆ ในเอกสารฉบับนี้ซึ่งรวมถึงตกลงยินยอมให้มีการเปิดเผยข้อมูล การหักบัญชี และการยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับข้าพเจ้า เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

By signing in the space below, I hereby acknowledge and agree to the terms and conditions specified herein, including the permitting the disclosure of information, account withholding and termination of banking/business relationship.

ลายมือชื่อผู้ขอเปิดบัญชี	วันที่
Signature of Applicant	Date

**สำหรับเจ้าหน้าที่ MFC เท่านั้น/ For MFC officer only**

<input type="checkbox"/> ผู้นำเสนอได้ตรวจสอบลายมือชื่อเรียบร้อยแล้ว	
ผู้บันทึก	ผู้ตรวจสอบเอกสาร
ลายมือชื่อ วันที่ ชื่อ (ตัวบรรจง) โทร.	ลายมือชื่อ วันที่ ชื่อ (ตัวบรรจง) โทร.