

**แบบคำขอขยายระยะเวลาการคงเงิน / ขอรับเงินที่คงไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ**

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ไทยพาณิชย์ มาสเตอร์ฟันด์..... ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
 เฉพาะส่วนนายจ้าง.....มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.....  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งความประสงค์ขอขยายระยะเวลาการคงเงิน / ขอรับเงินที่คงไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

เรียน บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนไทยพาณิชย์ จำกัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. สำเนาบัตรประชาชน (กรณีคนไทย) หรือสำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีคนต่างชาติด) พร้อมกับขีดฆ่าปิดทับข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว (sensitive personal data) เช่น ข้อมูลศาสนา, กรุปเลือด, เชื้อชาติ เป็นต้น ให้ไม่สามารถอ่านข้อมูลได้ และลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
  2. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารในประเทศไทยหน้าแรกที่มีเลขที่บัญชีและชื่อของสมาชิกที่สิ้นสมาชิกภาพแต่เพียงผู้เดียวเท่านั้น (เฉพาะกรณีที่ขอรับเงินที่คงไว้ในกองทุนฯ และเลือกวิธีการชำระเงินตาม 3.)
  3. สำเนาใบฝากเงินค่าธรรมเนียมการคงเงินไว้ในกองทุนจำนวน 500 บาท (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (เฉพาะกรณีที่ขอขยายระยะเวลาการคงเงินไว้ในกองทุนฯ)
  4. แบบคำขอโอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพไปยังกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพที่มีการรับโอนเงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (RMF for PVD) และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะกรณีที่ขอให้โอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพไปยังกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพที่มีการรับโอนเงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (RMF for PVD))
  5. เอกสารอื่นใดตามที่นายทะเบียนสมาชิกหรือหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องประกาศกำหนด

ตามที่ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....รหัสสมาชิก .....

ที่อยู่ติดต่อและจัดส่งเอกสารได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....อาคาร/หมู่บ้าน.....  
 .....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
 .....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 หมายเลขโทรศัพท์.....ได้แจ้งความประสงค์มายังบริษัทจัดการเพื่อขอคงเงินกองทุนไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว ปรากฏรายละเอียดตามแบบคำขอคงเงินไว้ในกองทุนฉบับที่ข้าพเจ้าจัดทำและมอบไว้ให้แก่บริษัทจัดการ ("แบบคำขอคงเงินไว้ในกองทุนฯ") บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ (เลือกข้อใดข้อหนึ่งเท่านั้น) ดังนี้

**1. แจ้งความประสงค์ขอขยายระยะเวลาการคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ**

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาขยายระยะเวลาการคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพต่อไปอีก 1 ปี นับจากวันครบกำหนดการคงเงิน โดยข้าพเจ้าได้ชำระค่าธรรมเนียมการคงเงินไว้ในกองทุนฯ จำนวนเงิน 500 บาทต่อปี (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) เข้า **บัญชีกระแสรายวัน ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาชิดลม ชื่อบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)-เพื่อนายทะเบียนกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เลขที่บัญชี 001-3-53250-9** ปรากฏรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ข้าพเจ้าตกลงยอมรับว่า หนังสือฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของแบบคำขอคงเงินไว้ในกองทุนฯ

**2. แจ้งความประสงค์ขอยกเลิกการคงเงินไว้ในกองทุนฯ และขอรับเงินที่คงไว้ในกองทุนฯ ทั้งหมดในครั้งเดียว**

ข้าพเจ้าขอรับเงินที่คงไว้ในกองทุนฯ โดยขอให้จ่ายเงินด้วยวิธีการดังนี้ (โปรดระบุวิธีการรับเงินเพียงข้อเดียว)

1. จ่ายเช็ค Account Payee Only ระบุชื่อต่อไปนี้ (โปรดเลือกเพียงข้อเดียว) โดยจัดส่งเช็คดังกล่าวให้แก่ข้าพเจ้าตามที่อยู่ที่ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้
- 1.1 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว เป็นผู้รับเงิน
  - 1.2 ชื่อข้าพเจ้าเป็นผู้รับเงิน
2. จ่ายเช็ค Account Payee Only ระบุชื่อกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพที่มีการรับโอนเงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (RMF for PVD) ตามที่ข้าพเจ้าได้จัดทำแบบคำขอโอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพไปยังกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ ที่มีการรับโอนเงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (RMF for PVD) ปรากฏรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมา

ด้วย เป็นผู้รับเงิน โดยจัดส่งเช็คดังกล่าว พร้อมเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องไปยัง กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพที่มีการรับโอนเงินจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (RMF for PVD) ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ข้างต้น

3. โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในประเทศไทยโดยฝากเข้าบัญชี..... ธนาคาร ..... สาขา..... ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

4. โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่อยู่ต่างประเทศ (เฉพาะสำหรับสมาชิกกองทุนฯ ที่เป็นคนต่างชาติเท่านั้น) ธนาคาร..... สาขา..... SWIFT No..... IBAN No..... ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้ารับทราบ ว่า เมื่อบริษัทจัดการได้รับเอกสารหรือข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ภายใน 12.00 น. ของวันคำนวณจำนวนหน่วยและได้ตรวจสอบลายมือชื่อแล้ว บริษัทจัดการจะใช้วันคำนวณจำนวนหน่วยที่ถึงเร็วสุดในการประมวลผลให้แก่ข้าพเจ้า

กรณีที่ข้าพเจ้าเป็นคนต่างชาติและขอให้โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่อยู่ต่างประเทศ ข้าพเจ้าตกลงรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการโอนเงินดังกล่าว (ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะค่าใช้จ่ายในการแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ) โดยขอให้บริษัทจัดการนำค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นดังกล่าวทั้งหมดหักออกจากเงินกองทุนฯ ก่อนที่จะส่งมอบให้แก่ข้าพเจ้า

ทั้งนี้ เมื่อบริษัทจัดการได้ดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าข้างต้นเรียบร้อยแล้ว ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินจากบริษัทจัดการแล้ว และข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนของภาษี และค่าธรรมเนียมธนาคารที่พึงจะเกิดขึ้นจากเงินกองทุนที่ข้าพเจ้าจะได้รับ

ข้าพเจ้าตกลงยอมรับดังนี้

1. ในการขอขยายระยะเวลาการคงเงิน /ขอรับเงินที่คงไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพตามแบบคำขอนี้ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ในฐานะนายทะเบียนสมาชิกจะมีการเปิดเผย และ/หรือ ส่งข้อมูลของข้าพเจ้า และ/หรือ ของบุคคลอื่นที่ข้าพเจ้าได้ระบุในแบบคำขอนี้ ให้แก่บริษัทจัดการ และ/หรือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อวัตถุประสงค์ในการให้บริการตามแบบคำขอนี้ โปรดอ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับประกาศนโยบายความเป็นส่วนตัวส่วนตัวของธนาคาร และ/หรือ บริษัทจัดการ และ/หรือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ที่เกี่ยวข้อง ที่เว็บไซต์ของธนาคาร และ/หรือ บริษัทจัดการ และ/หรือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ดังกล่าว หรือ ช่องทางที่ธนาคาร และ/หรือ บริษัทจัดการ และ/หรือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ดังกล่าวกำหนดไว้ ทั้งนี้ ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้มีการให้ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่น ข้าพเจ้ามีหน้าที่แจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบถึงรายละเอียดการเก็บรวบรวมการใช้ และการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและสิทธิตามประกาศนโยบายความเป็นส่วนตัวดังกล่าวด้วย

2. ธนาคาร และ/หรือ บริษัทจัดการ อาจมีการบันทึกบทสนทนาระหว่างข้าพเจ้ากับธนาคาร และ/หรือ ระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัทจัดการ และ/หรือ จัดเก็บ และ/หรือ บันทึก และ/หรือ ประมวลผลข้อมูลเกี่ยวกับข้าพเจ้า และ/หรือ รายการการใช้บริการ และ/หรือ การดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงและการให้บริการของธนาคาร และ/หรือ บริษัทจัดการ และเพื่อเป็นหลักฐานการบริการและรายการใช้บริการ โดยข้าพเจ้าตกลงและจะไม่โต้แย้งการใช้บันทึกการสนทนา และ/หรือ ข้อมูลดังกล่าวเป็นพยานหลักฐานอ้างอิงต่อข้าพเจ้าตามกฎหมาย

3. เพื่อประโยชน์ของข้าพเจ้า ธนาคาร และ/หรือ บริษัทจัดการ อาจส่งข้อมูลข่าวสารในเชิงพาณิชย์ เช่น ข้อมูลข่าวสารและบริการเกี่ยวกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ข้อมูลการลงทุน เป็นต้น ไปยังที่อยู่อิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เช่น E-mail Address และหมายเลขโทรศัพท์มือถือ เป็นต้น โดยข้าพเจ้าสามารถยกเลิกหรือปฏิเสธการรับข้อมูลดังกล่าวได้โดยติดต่อ SCB Call Center โทร. 02-777-7777 หรือตามช่องทางที่ธนาคารกำหนด (กรณีบอกเลิกหรือปฏิเสธการรับข้อมูลดังกล่าวจากธนาคาร) และ/หรือตามช่องทางที่บริษัทจัดการกำหนด (กรณีบอกเลิกหรือปฏิเสธการรับข้อมูลดังกล่าวจากบริษัทจัดการ)

โปรดอ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับประกาศนโยบายความเป็นส่วนตัวของธนาคารอย่างละเอียด เพื่อเข้าใจถึงวิธีการที่ธนาคารเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านและสิทธิของท่านที่เว็บไซต์ของธนาคาร [www.scb.co.th](http://www.scb.co.th)

ลงชื่อ.....

(.....)

หมายเหตุ: 1. สมาชิกโปรดลงนามในแบบคำขอนี้และสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง โดยลงลายมือชื่อให้ตรงกับที่ให้ไว้ในแบบคำขอคงเงินไว้ในกองทุนฯ ฉบับที่สมาชิกจัดทำและมอบไว้ให้แก่บริษัทจัดการแล้ว  
2. สมาชิกโปรดถ่ายสำเนาหนึ่งสัณฉบับนี้เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน  
3. โปรดส่งแบบคำขอนี้ และสิ่งที่ส่งมาด้วย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง มาถึงนายทะเบียนสมาชิก ตามที่อยู่ระบุไว้ด้านบนของหนังสือฉบับนี้