วิธีการชำระเงิน Payment Method

แบบฟอร์มที่ 07

1. กรุณากรอกข้อความลงในแบบฟอร์มข้างล่าง ทั้งส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 แล้วนำไปยื่นชำระเงินที่เคาน์เตอร์ของธนาคารกรุงไทยทุกสาขาทั่วประเทศ
2. เจ้าหน้าที่ธนาคารจะเก็บส่วนที่ 2 และคืนส่วนที่ 1 ให้ท่านเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการชำระเงิน
3. กรณีนำฝากด้วยเช็ค จะมีผลสมบูรณ์ต่อเมื่อธนาคารได้รับเงินหรือเรียกเก็บเงินตามเช็คได้ถูกต้องครบถ้วนและนำเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้วเท่านั้น

ส่วนที่ 1 สำเนาสำหรับลูกค้า/Customer's Copy

เพื่อเข้าบัญชีบริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กรุงไทย จำกัด (มหาชน)

Deposit to Account

บมจ. ธนาคารกรุงไทย (Bill Payment)

เลขที่บัญชี : 153-6-11210-0

(สำหรับค่าธรรมเนียมรายการสมาชิกพันสภาพขอคงเงินไว้ในกองทุน/สมาชิกเกษียณอายุขอรับเงินงวด/กรณีขอให้บริษัทจัดการดำเนินการในกรณีต่าง ๆ)

วันที่/Date .....

Service Code: ..... 5349 .....

ชื่อลูกค้า/Customer Name.....

Ref. 1.**รหัสสมาชิก** (Member Code) .....

Ref. 2 **รหัสนายจ้าง** (Company Code).....

เบอร์โทรศัพท์ _____

☐ **เงินสด** / Cash ☐ **เช็ค** / Cheque

หมายเลขเช็ค/Cheque No.	**วันที่**/Date	**ชื่อธนาคาร** (Bank Name) / **สาขา** (Branch)	**บาท**/Baht
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount in words)			

ผู้นำฝาก/Name of Depositor..... โทร/Tel..... เจ้าหน้าที่ธนาคาร/Authorized Signature.....

เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินพร้อม ใบแจ้งหนี้ ไปชำระได้ที่ บมจ. ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ

ฝ่ายทะเบียนสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โทร 02-686-6331 -9 โทรสาร 0-2670-0424

บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กรุงไทย จำกัด (มหาชน) 1 อาคารเอ็มไพร์ทาวเวอร์ ชั้น 32 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

หมายเหตุ : ใบนำส่งฝาก ฉบับนี้เป็นหลักฐานการรับเงิน เมื่อบริษัทจัดการเรียกเก็บเงินตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้แล้ว

ส่วนที่ 2 สำหรับธนาคาร/ Bank's

เพื่อเข้าบัญชีบริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กรุงไทย จำกัด (มหาชน)

บมจ. ธนาคารกรุงไทย (Bill Payment)

เลขที่บัญชี : 153-6-11210-0

(สำหรับค่าธรรมเนียมรายการสมาชิกพันสภาพขอคงเงินไว้ในกองทุน/สมาชิกเกษียณอายุขอรับเงินงวด/กรณีขอให้บริษัทจัดการดำเนินการในกรณีต่าง ๆ)

วันที่/Date .....

Service Code: ..... 5349 .....

ชื่อลูกค้า/Customer Name.....

Ref. 1.**รหัสสมาชิก** (Member Code) .....

Ref. 2.**รหัสนายจ้าง** (Company Code).....

เบอร์โทรศัพท์ _____

☐ **เงินสด** / Cash ☐ **เช็ค** / Cheque

หมายเลขเช็ค/Cheque No.	**วันที่**/Date	**ชื่อธนาคาร** (Bank Name) / **สาขา** (Branch)	**บาท**/Baht
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (Amount in words)			

ผู้นำฝาก/Name of Depositor..... โทร/Tel..... เจ้าหน้าที่ธนาคาร/Authorized Signature.....

เพื่อความสะดวกของท่าน กรุณานำใบแจ้งการชำระเงินพร้อม ใบแจ้งหนี้ ไปชำระได้ที่ บมจ. ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ

ฝ่ายทะเบียนสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โทร 02-686-6331 -9 โทรสาร 0-2670-0424

บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กรุงไทย จำกัด (มหาชน) 1 อาคารเอ็มไพร์ทาวเวอร์ ชั้น 32 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

หมายเหตุ : ใบนำส่งฝาก ฉบับนี้เป็นหลักฐานการรับเงิน เมื่อบริษัทจัดการเรียกเก็บเงินตามที่ระบุไว้ข้างต้นได้แล้ว