

หนังสือแจ้งใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้และยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล

Letter of income tax exemption and consent to disclose insurance premium

กรมธรรม์เลขที่ Group policy number สมาชิกเลขที่ Member number
ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ Policyholder name

Date

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) I (Mr/Mrs/Miss)

วัน/เดือน/ปีเกิด Date of Birth..... บัตรประชาชนเลขที่ I.D. Card number

ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทประกันชีวิตส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากร ตามหลักเกณฑ์
วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด และหากผู้ขอเอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non-Thai Residence) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้
ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร เลขที่

ไม่มีความประสงค์

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าตกลงที่จะไม่ได้แย้งหรือเพิกถอนความยินยอมตามหนังสือฉบับนี้ เว้นแต่ข้าพเจ้าจะมีหนังสือยกเลิกความยินยอม
เป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้บริษัทประกันชีวิตทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ลงนาม Signed

()

ผู้เอาประกันภัย

ลงนามต่อหน้า Signed

()

พยานผู้รับมอบอำนาจของผู้ถือกรมธรรม์ Witness

ลงนามต่อหน้า Signed

()

พยาน Witness