



แบบฟอร์ม ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัตร ฟิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+)

ส่วนที่ 1: ข้อมูลผู้ใช้บริการ

ชื่อผู้ใช้บริการภาษาไทย (นิติบุคคล)

.....

ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่

_ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _

ซึ่งเป็นผู้ให้บริการบัตร ฟิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+) กับธนาคาร มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัตร ฟิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+) ดังนี้

เอกสารประกอบ ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัตร ฟิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+)

- 1) ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ของ “แบบฟอร์มขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัตร ฟิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+)”
- 2) กรณีผู้แทนที่ได้รับการแต่งตั้งฯ เป็นผู้ลงนาม แบบเอกสารดังนี้
 - สำเนาบัตรประชาชน เฉพาะด้านหน้าบัตรเท่านั้น หรือ สำเนา Passport ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันสมัคร ของผู้แทนที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้ให้บริการ (องค์กร/บริษัท) (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
- 3) กรณีกรรมการผู้มีอำนาจกระทำการแทน เป็นผู้ลงนาม แบบเอกสารดังนี้
 - สำเนาบัตรประชาชน เฉพาะด้านหน้าบัตรเท่านั้น หรือ สำเนา Passport ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันสมัคร ของกรรมการผู้มีอำนาจลงนาม (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
 - สำเนาหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคล หรือ เอกสารจัดตั้ง ฉบับล่าสุด อายุไม่เกิน 3 เดือน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
- 4) กรณีมีการมอบอำนาจ ผู้รับมอบอำนาจเป็นผู้ลงนาม แบบเอกสารดังนี้
 - หนังสือมอบอำนาจ
 - สำเนาบัตรประชาชน เฉพาะด้านหน้าบัตรเท่านั้น หรือ สำเนา Passport ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันสมัคร ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ
 - สำเนาหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคล หรือ เอกสารจัดตั้ง ฉบับล่าสุด อายุไม่เกิน 3 เดือน (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)

กรุณาส่งแบบฟอร์ม ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัตร ฟิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+) พร้อมเอกสารประกอบการเปลี่ยนแปลงมาที่

- 1) ส่งผ่านสาขาธนาคารกสิกรไทยทุกสาขาทั่วประเทศ
- 2) ส่งผ่านผู้ดูแลความสัมพันธ์ของธนาคาร
- 3) ส่งผ่านเจ้าหน้าที่ ฝ่ายผู้เชี่ยวชาญธุรกรรมการเงิน ธนาคารกสิกรไทย

หากมีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ที่ K-BIZ Contact Center โทร. 02-8888822 กด 5 กด 2

ส่วนที่ 2: ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัตร พิลแอนด์โก พลัส (Fill&Go+)

1. ขอแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อผู้ให้บริการภาษาไทย (นิติบุคคล)

1.1 ชื่อผู้ให้บริการภาษาไทย (นิติบุคคล).....

1.2 ชื่อผู้ให้บริการภาษาอังกฤษ (ตัวพิมพ์ใหญ่) (นิติบุคคล) จะปรากฏในใบกำกับภาษีที่สถานีบริการน้ำมันจัดพิมพ์

เอกสารประกอบเพิ่มเติม: หลักฐานการเปลี่ยนแปลงชื่อบริษัท

2. ขอเปลี่ยนแปลงที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร

ชื่อผู้ติดต่อ..... แผนก / ฝ่าย.....

ชื่อสถานที่.....

เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... ห้องเลขที่..... หมู่ที่.....

หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ (ในประเทศไทย).....

โทรศัพท์..... ต่อ.....

3. ขอเปลี่ยนแปลงที่อยู่รายละเอียดใบกำกับภาษี (ภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ บรรทัดละไม่เกิน 30 ตัวอักษร)

เอกสารประกอบเพิ่มเติม: สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.20)

4. ขอเปลี่ยนแปลงการรับใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิต (K-Email statement)

ประสงค์รับใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านทาง E-mail Address (แนะนำ) โปรดระบุ

Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่).....

หมายเหตุ :

ธนาคารจะจัดส่งใบแจ้งยอดไปยัง E-mail Address ที่ระบุ

5. ขอเปลี่ยนแปลงที่อยู่ของสถานประกอบการตามที่ปรากฏในใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.20)

สำนักงานใหญ่ สาขาที่ (ระบุ).....

เอกสารประกอบเพิ่มเติม: สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.20)

6. ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้ติดต่อในการจัดส่งบัตรหรือใบแจ้งยอดบัญชี (Statement)

ชื่อ-นามสกุล	
ฝ่ายงาน	
Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่)	
โทรศัพท์	
โดยแต่งตั้งมาแทน ชื่อ-นามสกุล	

เอกสารประกอบเพิ่มเติม: สำเนาบัตรประชาชน เฉพาะด้านหน้าบัตรเท่านั้น หรือ สำเนา Passport ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันสมัครของผู้ติดต่อคนใหม่ (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)

7. ขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดข้อมูลผู้แทนที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้ให้บริการ (องค์กร/ บริษัท)

- ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลฝ่ายงาน/Email Address/หมายเลขโทรศัพท์มือถือ ในตารางเท่านั้น
- ขอ Reset Password พร้อมเปลี่ยนแปลง หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (โปรดระบุหมายเลขโทรศัพท์มือถือในตาราง)

ชื่อ-นามสกุล ของผู้แทนฯ ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงข้อมูล (ต้องเป็นข้อมูลของผู้แทนที่ได้รับการแต่งตั้งผู้ตั้งนามเท่านั้น)	
ข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง	ข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนเป็น
ฝ่ายงาน	
Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่)	
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (ในประเทศไทย)	

หมายเหตุ : ระบุเฉพาะข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง

8. ข้อมูลผู้แทนผู้ให้บริการ (ผู้ขายรายงาน KBank Fleet Card Report Online Service)

- ขอเพิ่ม User ผู้แทนผู้ให้บริการ
- ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลของ User ผู้แทนผู้ให้บริการ (ระบุเฉพาะข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง)
- ขอ Reset Password พร้อมเปลี่ยนแปลง หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (โปรดระบุหมายเลขโทรศัพท์มือถือในตาราง)

ลำดับที่	ข้อมูลผู้แทนผู้ให้บริการ (ผู้ขายรายงาน KBank Fleet Card Report Online Service)	
1	ชื่อ-นามสกุล	
	ฝ่ายงาน	
	Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่)	
	หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (ในประเทศไทย)	
	โดยแต่งตั้งมาแทน ชื่อ-นามสกุล (เฉพาะกรณีเปลี่ยนแปลง User)	
2	ชื่อ-นามสกุล	
	ฝ่ายงาน	
	Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่)	
	หมายเลขโทรศัพท์มือถือ (ในประเทศไทย)	
	โดยแต่งตั้งมาแทน ชื่อ-นามสกุล (เฉพาะกรณีเปลี่ยนแปลง User)	

<input type="checkbox"/> 9. ข้อมูลผู้แทนผู้ให้บริการ (ผู้ใช้งานระบบ Smart Fleet) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ขอเพิ่ม User ผู้แทนผู้ให้บริการ <input type="checkbox"/> ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลของ User ผู้แทนผู้ให้บริการ (ระบุเฉพาะข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง) 				
ลำดับ ที่	ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ*	ระดับของ User*		
		Fleet Manager	Fleet Viewer	Department Manager
1	ชื่อ-นามสกุล ภาษาไทย : _____ ฝ่ายงาน : _____ Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่): _____			
ลำดับ ที่	ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ*	ระดับของ User*		
		Fleet Manager	Fleet Viewer	Department Manager
2	ชื่อ-นามสกุล ภาษาไทย : _____ ฝ่ายงาน : _____ Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่): _____			
3	ชื่อ-นามสกุล ภาษาไทย : _____ ฝ่ายงาน : _____ Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่): _____			
<input type="checkbox"/> 10. ขอลอกบัตร/สติ๊กเกอร์ ทดแทนบัตร/สติ๊กเกอร์เดิม กรณีสติ๊กเกอร์ชำรุด ที่มีหมายเลขบัตรดังต่อไปนี้ หมายเลขบัตร _____ หมายเลขบัตร _____ หมายเลขบัตร _____ หมายเลขบัตร _____ หมายเลขบัตร _____ หมายเหตุ : <ol style="list-style-type: none"> เอกสารประกอบเพิ่มเติม ภาพถ่ายสติ๊กเกอร์ชำรุด ค่าธรรมเนียมการออกสติ๊กเกอร์ ทดแทน 150 บาท/สติ๊กเกอร์ ยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% ผู้ให้บริการตกลงชำระ ค่าธรรมเนียมสติ๊กเกอร์ ทดแทน โดยธนาคารจะแจ้งยอดชำระในใบแจ้งยอดบัญชีของผู้ให้บริการ ในระหว่างที่ผู้ให้บริการยังไม่ได้รับสติ๊กเกอร์ทดแทนจากธนาคาร ผู้ให้บริการตกลงว่าภาระ และ/หรือ หนี้สิน อันเกิดจากการใช้สติ๊กเกอร์เดิม ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลประการใดก็ตาม เป็นภาระ และ/หรือ หนี้สินที่บริษัทจะต้องชำระคืนให้แก่ธนาคารจนเสร็จสิ้น 				

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ



ลงชื่อ
(.....)

ลงนามโดยผู้แทนที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้ให้บริการ
หรือกรรมการผู้มีอำนาจกระทำแทน พร้อมประทับตรา (ถ้ามี)

วันที่ ____/____/____

โทรศัพท์มือถือ

Email Address (ตัวพิมพ์ใหญ่)

หมายเหตุ

1. กรณีไม่ระบุวันที่ลงนาม ธนาคารจะยึดจากวันที่ได้รับเอกสารเป็นวันที่ลงนาม
2. กรณีที่ข้อมูลหรือรายละเอียดต่างๆ ที่ปรากฏในแบบฟอร์มนี้ไม่ชัดเจน ไม่สมบูรณ์ หรือสับสนไม่ถูกต้อง หรือไม่ตรงกันกับเอกสารประกอบการพิจารณาของแบบฟอร์มนี้ และ/หรือข้อมูล หรือรายละเอียดที่ธนาคารได้รับจากหรืออยู่ในฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ขอใช้บริการ และเจ้าของบัญชียินยอมให้เป็นดุลยพินิจของธนาคารในการพิจารณาใช้ข้อมูลหรือรายละเอียดตามที่ปรากฏในเอกสารประกอบการขอปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงข้อมูล หรือข้อมูลหรือรายละเอียดที่ธนาคารได้รับจากหรืออยู่ในฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้างต้น

ธนาคารขอสงวนสิทธิในการพิจารณาอนุมัติให้บริการทั้งหมดหรือแต่บางส่วน รวมถึงมีสิทธิในการขอตรวจสอบ/ข้อมูล/เอกสารเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาตามที่ธนาคารเห็นสมควร