

# ใบสมัครสมาชิกบัตรเดบิตเอทีเอ็มเอชไทย

ธนาคารกสิกรไทย  
KASIKORN BANK



A

ส่วนที่ 1

## ใบสมัครบัตรหลัก

กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุมัติ

(\*ข้อมูลสำคัญ)

ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัครบัตรหลัก (ต้องมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป)

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาไทย\*  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ \_\_\_\_\_

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาอังกฤษ\*  Mr.  Mrs.  Ms.  Other \_\_\_\_\_

กรุณาเขียนตัวพิมพ์ใหญ่เหมือนในหนังสือเดินทาง (ไม่เกิน 19 ตัวอักษร รวมเว้นวรรค)

\_\_\_\_\_

วัน/เดือนปีเกิด (ค.ศ.)  /  / 1 9   สัญชาติ\* \_\_\_\_\_

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

Passport No. \_\_\_\_\_

## ลักษณะที่อยู่\*

บ้าน  อาคารพาณิชย์/ทาวน์เฮาส์  คอนโด/อพาร์ทเมนต์/หอพัก

บ้านตนเอง  ปลอดภาระ  กำลังผ่อน/ผ่อนเดือนละ \_\_\_\_\_ บาท

บ้านบิดา/มารดา  บ้านญาติ/พี่น้อง/บุคคลอื่น  สวัสดิการ

เช่าอยู่เดือนละ \_\_\_\_\_ บาท อาศัยมานาน \_\_\_\_\_ ปี \_\_\_\_\_ เดือน

## ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

ชื่อหมู่บ้าน/อาคารชุด \_\_\_\_\_ เลขที่ห้อง \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_

บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล \_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

โทรศัพท์บ้าน\* \_\_\_\_\_

โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

โทรศัพท์มือถือ\* \_\_\_\_\_

กรณีลูกค้าเป็นชาวต่างชาติ กรุณาระบุที่อยู่ในประเทศตามสัญชาติ \_\_\_\_\_

สมัครรับ SMS แจ้งยืนยันการใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิต (Spending Alert)

สมัครรับ SMS แจ้งข้อมูลครบกำหนดชำระบัตรเครดิต (Spending Alert)

อีเมล \_\_\_\_\_

สมัครรับใบแจ้งยอดบัญชีทางอีเมล (K-eMail Statement)

- ไม่มีค่าใช้จ่ายในการสมัครและใช้บริการ

- เมื่อสมัครจะไม่ได้รับใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตทางไปรษณีย์

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (หากไม่เหมือนที่อยู่ปัจจุบันกรุณากรอก\*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

การศึกษาสูงสุด  ต่ำกว่าปริญญาตรี  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  สูงกว่าปริญญาโท

สถานภาพสมรส  โสด  สมรสจดทะเบียน  สมรสไม่จดทะเบียน  หย่า

หม้าย บุตร \_\_\_\_\_ คน

## อาชีพ

รับราชการ ระดับ \_\_\_\_\_  พนักงานรัฐวิสาหกิจ  พนักงานบริษัท  พ่อบ้าน/แม่บ้าน

เจ้าของกิจการที่จดทะเบียนพาณิชย์  อาชีพอิสระ  กิจการตนเอง

## ลักษณะอาชีพ

ครู/อาจารย์  ตำรวจ/ทหาร  สถาปนิก  วิศวกร

ทนายความ  ผู้พิพากษา/อัยการ  แพทย์  พยาบาล

เกษัชกร  พนักงานขาย  อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

## สถานที่ทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงาน\* \_\_\_\_\_

อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ แผนก/ฝ่าย \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล \_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ \_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_

โทรศัพท์\* \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง\* \_\_\_\_\_ อายุงาน\* \_\_\_\_\_ ปี \_\_\_\_\_

เวลาทำการที่สะดวกให้ธนาคารติดต่อสอบถาม \_\_\_\_\_ น.

กรณีอายุงานไม่ถึง 6 เดือน โปรดระบุชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของที่ทำงานเดิม

ชื่อสถานที่ทำงานเดิม \_\_\_\_\_

อายุงานเดิม \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

## ลักษณะธุรกิจ

ค้าปลีก  ค้าส่ง  ผู้ผลิต  บริการ

## ประเภทธุรกิจ

เกษตรกรรม  เกษตรแปรรูป  อาหาร/เครื่องดื่ม  ยานพาหนะ/อะไหล่  เคมีภัณฑ์

ร้านสะดวกซื้อ  การสื่อสาร/เครื่องมือสื่อสาร  อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์/เครื่องใช้ไฟฟ้า

สาธารณูปโภค/ไฟฟ้า  บิโตรเคมีและผลิตภัณฑ์  พลาสติก  โรงแรม/ร้านอาหาร

การศึกษา  ค่าอู่ยมนี  ค่าทองคำ  เครื่องจักร/ผลิตภัณฑ์โลหะ

ธุรกิจการเงิน/รับจำนำ  กระดาษ/สิ่งพิมพ์  อสังหาริมทรัพย์/พัฒนาที่ดิน

รับเหมาก่อสร้าง  วัสดุก่อสร้าง  สิ่งทอ  ขนส่ง

เฟอร์นิเจอร์/โรงเลื่อย  เวชภัณฑ์/โรงพยาบาล/คลินิก  สถาบันทึงเรืงเรืมย์

ทั๋วร/นำเทืยว  ธุรกิจแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ  ค้าวัตถุโบราณ

บริการโอน/รับโอนเงิน  ค่าอาวุธยุทหภณณ์/ยุทธโปรกรณ์

จัดหางานให้แรงงานต่างชาติ/ส่งคนไปทำงานต่างประเทศ  บริการ

อื่นๆ (เหมืองแร่/ผลิตภัณฑ์หนัง/รองเท้า/ของเด็กเล่น) หรือ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

## สถานที่สะดวกรับบัตร/สถานที่จัดส่งใบแจ้งยอดบัญชีบัตร

### “เดบิตเอทีเอ็มเอช” และเอกสารอื่นๆ

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน  ที่ทำงาน



### รายได้\*

กรณีเป็นผู้มีเงินเดือนประจำ เงินเดือนประจำ \_\_\_\_\_ บาท/เดือน  
 กรณีเป็นเจ้าของกิจการ  
 ยอดขายจากธุรกิจ \_\_\_\_\_ บาท/เดือน กำไรสุทธิ (เฉพาะส่วนของผู้สมัคร) \_\_\_\_\_ บาท/เดือน  
 กรณีเป็นผู้ประกอบการอาชีพอิสระ รายได้ \_\_\_\_\_ บาท/เดือน

รายได้อื่นๆ \_\_\_\_\_ บาท/เดือน  
 ที่มาของรายได้อื่นๆ (พร้อมเอกสารหลักฐานประกอบ)  โบนัส  ค่าคอมมิชชั่น  อื่นๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_  
 มูลค่าทรัพย์สินสุทธิ (ระบุ) \* \_\_\_\_\_  
 วิธีการรับรายได้  รับเป็นเงินสด/เช็ค  รับเป็นเงินสดและเข้าบัญชีธนาคารอีกส่วนหนึ่ง  
 เข้าบัญชีธนาคาร ระบุชื่อธนาคาร \_\_\_\_\_ สาขา \_\_\_\_\_  
 รายจ่ายประจำ \_\_\_\_\_ บาท/เดือน

### การดำรงตำแหน่งระดับสูงทางราชการ / การเมือง\*

ท่านมีความเกี่ยวข้องกับผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าส่วนราชการ ผู้บัญชาการเหล่าทัพ ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ  
 ข้าราชการการเมือง ใช่หรือไม่ (โปรดเลือก)  ไม่ใช่  ใช่ ถ้าใช่โปรดระบุชื่อตำแหน่งเพิ่มเติมดังต่อไปนี้  
 ชื่อ \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ ความสัมพันธ์กับท่าน \_\_\_\_\_  
 ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง : ตั้งแต่ \_\_\_\_\_ ถึง \_\_\_\_\_

หากต้องการใช้บริการที่เครื่องเอทีเอ็ม หรือบริการธนาคารอัตโนมัติทางโทรศัพท์ กรุณาระบุเลขที่บัญชีเงินฝากส่วนบุคคลของท่าน  
 ที่อยู่กับธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น (กรณีใช้ 2 ประเภทบัญชีต้องเป็นบัญชีสาขาเดียวกัน) (อัตราค่าธรรมเนียมรายปีจากการใช้  
 บัตรเครดิตเบิกถอนจากบัญชีเงินฝากของลูกค้าที่เครื่องเอทีเอ็มเป็นไปตามประกาศธนาคาร)

บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี          
 บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี

### การชำระรายการใช้จ่ายบัตรเครดิต (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)\*

ชำระด้วยเงินสด หรือเช็ค ตามจำนวนขั้นต่ำ 10% ของยอดเงินตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตในแต่ละเดือนและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท  
 หรือยอดโดยยอดหนึ่งที่สูงกว่า  
 ชำระโดยการหักบัญชี (เฉพาะบัญชีเงินฝากของท่านที่มีอยู่กับธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น) ยินยอมให้ธนาคารหักจากบัญชีเงินฝาก  
 ประเภท  กระแสรายวัน  ออมทรัพย์  
 เลขที่บัญชี          
 ชื่อบัญชี \_\_\_\_\_

เงื่อนไขการหักบัญชี  
 หักบัญชีตามจำนวนขั้นต่ำ 10% ของยอดเงินตามใบแจ้งยอดบัญชีเครดิตและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท หรือยอดโดยยอดหนึ่งที่สูงกว่า  
 หักบัญชีเต็มจำนวนตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิต

ลงชื่อ X \_\_\_\_\_

เจ้าของบัญชีเงินฝาก (ผู้สมัครบัตรหลัก)  
 (ลายมือชื่อเหมือนตัวอย่างที่ให้ไว้กับธนาคาร)

กรณีเป็นผู้ร่วมต้องมีการลงนามจากเจ้าของบัญชีร่วมด้วย

### คำรับรองและข้อตกลงของผู้สมัครบัตรหลัก

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรหลักขอให้ บมจ.ธนาคารกสิกรไทย (“ธนาคาร”) ออกบัตรเครดิตที่ออกโดยธนาคารตามประเภทและระดับบัตรที่ข้าพเจ้าเลือกไว้หรือตามระดับบัตรตามผลการพิจารณาของธนาคาร (“บัตร”) ให้แก่ข้าพเจ้าและข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่าข้อความที่ปรากฏในใบสมัครนี้ถูกต้องครบถ้วนและเป็นความจริงทุกประการ ในกรณีที่มีผู้สมัครบัตรเสริม ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันรับผิดชอบร่วมกับผู้สมัครบัตรเสริม ในบรรดาภาระหนี้สินและ/หรือค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการใช้บัตรทั้งปวง

โดยข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตามข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บัตรเครดิตที่ออกโดย บมจ.ธนาคารกสิกรไทยที่ส่งแนบมาพร้อมกับบัตรเครดิตทุกประการ

ข้าพเจ้ายินยอมให้สิทธิของธนาคารในการพิจารณาต่ออายุบัตร/ยกเลิกบัตร และ/หรือออกบัตรประเภทอื่นแทนบัตรเดิมให้แก่ข้าพเจ้า/ผู้สมัครบัตรเสริมได้ตามความเหมาะสม หากคุณสมบัติของข้าพเจ้า/ผู้สมัครบัตรเสริมไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของแต่ละประเภทบัตรเครดิตที่ธนาคารกำหนด

ลงชื่อ X \_\_\_\_\_

ผู้สมัครบัตรหลัก/ผู้สมัครใช้บริการ/ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้ายินดีให้ธนาคาร เปิดเผยแพร่ข้อมูลของข้าพเจ้าให้แก่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย ผู้ที่ได้รับมอบหมาย\* เพื่อการพิจารณาและเสนอผลิตภัณฑ์ บริการ และข้อเสนอพิเศษอื่นให้แก่ข้าพเจ้า และ/หรือเพื่อการอื่นได้

ลงชื่อ X \_\_\_\_\_

ผู้สมัครบัตรหลัก/ผู้สมัครใช้บริการ/ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง/ผู้ให้ความยินยอม

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

หมายเหตุ :

\* กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย และผู้ที่ได้รับมอบหมาย (1) บริษัท ลีสซิ่งกสิกรไทย จำกัด (2) บริษัท แพคเตอร์ แอนด์ อีควิปเมนท์ กสิกรไทย จำกัด (3) บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กสิกรไทย จำกัด (4) บริษัทหลักทรัพย์ กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) (5) บริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด (6) บริษัท เมืองไทย โรดเดอร์ จำกัด (7) บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (8) บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) (9) บริษัท โพรเกรส มัลติ อินซัวร์นัล โรดเดอร์ จำกัด (10) บริษัทในกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยที่จะมีขึ้นในอนาคต

โปรดอ่านข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บัตรเครดิตและคู่มือการใช้บริการของธนาคารเพื่อความเข้าใจของคุณ  
รายละเอียดเกี่ยวกับอัตราดอกเบี้ย ค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในการใช้บัตรเครดิต

|   |  |
|---|--|
| 1. ดอกเบี้ย ค่าปรับ ค่าธรรมเนียม ค่าบริการอื่น<br>• ค่าธรรมเนียมในการใช้วงเงิน<br>• ค่าปรับในการชำระหนี้ล่าช้ากว่ากำหนด<br>• ค่าธรรมเนียม หรือค่าบริการอื่น<br>• วันที่เริ่มคิดดอกเบี้ย <sup>1</sup>  | ดอกเบี้ย 20 % ต่อปี<br>ไม่มี<br>ไม่มี<br>ไม่มี<br>การซื้อสินค้าหรือบริการเริ่มคิดจากวันที่บันทึกรายการ/การเบิกถอนเงินสดเริ่มคิดจากวันที่เบิกเงินสด |
| 2. อัตราการผ่อนชำระคืนขั้นต่ำ   | 10% ของยอดเงินตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิตในแต่ละเดือนและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท/รอบบัญชี   |
| 3. ค่าธรรมเนียมการเบิกถอนเงินสด   | 3% ของจำนวนเงินสดที่เบิกถอนโดยมียอดขั้นต่ำในการเบิกถอนเงินสดแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 2,000 บาท  |
| 4. ระยะเวลาการชำระคืนโดยปลอดดอกเบี้ย<br>ค่าธรรมเนียมในการดำเนินงาน  | สูงสุด 15 วัน นับจากวันสรุปยอดรายการ (หากชำระเต็มจำนวนตามกำหนด)<br>บัตร THE PREMIER กลีกรไทย   |
| 5. ค่าธรรมเนียมของบัตรแต่ละประเภท (บาทต่อปี)<br>แรกเข้า บัตรหลัก<br>บัตรเสริม<br>รายปี บัตรหลัก<br>บัตรเสริม  | ไม่มี<br>ไม่มี<br>10,000<br>10,000   |
| 6. ค่าธรรมเนียมในการชำระเงิน<br>ชำระโดยหักบัญชีธนาคาร<br>ชำระที่เคาน์เตอร์ของธนาคาร<br>ชำระผ่านระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ<br>ชำระที่จุดบริการรับชำระเงิน<br>ชำระโดยเช็คหรือธนบัตรทางไปรษณีย์<br>ชำระผ่านเครื่อง ATM<br>ชำระผ่านระบบอินเทอร์เน็ต<br>ชำระที่เคาน์เตอร์ของธนาคารอื่น <sup>2</sup> | ไม่มี<br>ไม่มี<br>ไม่มี<br>ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ<br>ไม่มี<br>ไม่มี<br>ไม่มี<br>ไม่มี   |
| 7. ค่าธรรมเนียมการออกบัตรใหม่กรณีหาย/ชำรุด  | บัตร THE PREMIER กลีกรไทย 500 บาท/ครั้ง  |
| 8. ค่าธรรมเนียมในการขอใบแจ้งยอดบัญชี  | 50 บาท/ครั้ง <u>ยกเว้น</u> กรณีการขอผ่านทางโทรศัพท์อัตโนมัติและส่งกลับทางโทรสาร  |
| 9. ค่าธรรมเนียมในการขอสำเนาใบบันทึกการขาย<br>สำหรับรายการใช้จ่ายในประเทศ<br>สำหรับรายการใช้จ่ายในต่างประเทศ   | 100 บาท/ฉบับ<br>200 บาท/ฉบับ   |
| 10. ค่าธรรมเนียมในการขอรหัสประจำตัวบัตรเครดิตใหม่ทดแทนรหัสเดิม  | 100 บาท/ครั้ง  |
| 11. ค่าธรรมเนียมในการขอตรวจสอบรายการ  | ไม่มี  |
| 12. ค่าธรรมเนียมในการชำระภาษีอากรและค่าธรรมเนียมให้แก่หน่วยงานราชการ  | สูงสุดไม่เกิน 2%   |
| 13. ค่าติดตามทวงถามหนี้   | 200 บาท ต่อรอบบัญชี <sup>3</sup>   |
| 14. ค่าความเสี่ยงจากการแปลงสกุลเงิน   | 2.5% ของอัตราแลกเปลี่ยนกลางของบริษัทที่ธนาคารเป็นสมาชิก ("อัตรากลาง") <sup>4</sup>   |

หมายเหตุ :

- ดอกเบี้ย และค่าธรรมเนียมต่างๆ อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ โดยธนาคารจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
  - กรณีชำระค่าใช้จ่ายบัตรเครดิตด้วยเช็ค หรือชำระที่จุดบริการชำระเงิน กรุณาชำระเงินล่วงหน้า 3 วันทำการก่อนถึงวันครบกำหนดชำระ
  - กรณีผู้ถือบัตรทำรายการเบิกถอนเงินสดผ่านเครื่อง ATM ในต่างประเทศ ผู้ถือบัตรอาจถูกเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการทำรายการจากธนาคารเจ้าของเครื่อง ATM
  - กรณีที่ผู้ถือบัตรมียอดหนี้ค้างชำระจากการใช้บัตรเครดิตเกินกว่าระยะเวลาที่กำหนด ธนาคารได้มอบหมายให้นิติบุคคลซึ่งเป็นผู้ให้บริการเรียกเก็บหนี้เป็นผู้ติดตามทวงถามหนี้ดังกล่าว และในการติดตามหนี้นั้น จะมีค่าติดตามทวงถามหนี้ตามที่ธนาคารประกาศกำหนด และธนาคารหรือผู้ให้บริการเรียกเก็บหนี้ได้แจ้งให้ผู้ถือบัตรทราบ
- 1 อัตราดอกเบี้ย • สำหรับการซื้อสินค้า/บริการ ธนาคารจะเริ่มคิดดอกเบี้ยนับตั้งแต่วันที่บันทึกรายการจนถึงวันที่ชำระเงินสด
- สำหรับการเบิกเงินสดล่วงหน้า ธนาคารจะเริ่มคิดดอกเบี้ยนับตั้งแต่วันที่เบิกเงินสดจนถึงวันที่ชำระเงินสด
  - รายการเบิกเงินสดล่วงหน้าจะไม่มีระยะเวลาปลอดดอกเบี้ย
- 2 บริการนี้ยังไม่เปิดให้บริการ ธนาคารจะแจ้งให้ท่านทราบในลำดับต่อไป
- 3 ค่าติดตามทวงถามหนี้ - ค่าธรรมเนียมยังไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% - กรณีผู้ถือบัตรเครดิตกลีกรไทยเพื่อผู้ประกอบการผัดนัดชำระหนี้ ธนาคารหรือผู้ให้บริการเรียกเก็บหนี้จะมีค่าติดตามทวงถามหนี้ของบัตรประเภทดังกล่าวเพิ่มเติมจากบัตรเครดิตกลีกรไทยประเภทอื่นที่ท่านถืออยู่ - เริ่มตั้งแต่รอบบัญชีวันที่ 5 สิงหาคม 2556
- 4 ค่าใช้จ่ายใดๆ ที่เกิดจากการใช้จ่ายผ่านบัตร (รวมถึงการเบิกเงินสด) เป็นสกุลเงินตราต่างประเทศถูกเรียกเก็บเป็นเงินบาทไทยตามอัตราแลกเปลี่ยนที่ธนาคารถูกเรียกเก็บจากบริษัทบัตรเครดิตที่ธนาคารเป็นสมาชิกอยู่ ณ วันที่มีการเรียกเก็บยอดค่าใช้จ่ายดังกล่าวกับธนาคารทั้งนี้ หากสกุลเงินต่างประเทศดังกล่าวไม่ใช่เป็นสกุลเงินดอลลาร์สหรัฐ ยอดค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจถูกแปลงเป็นสกุลเงินดอลลาร์สหรัฐ ก่อนที่จะทำการแปลงเป็นสกุลเงินบาทเพื่อเรียกเก็บกับธนาคารผู้ถือบัตรสามารถตรวจสอบอัตราแลกเปลี่ยนเพื่อใช้ในการอ้างอิงเบื้องต้นได้จาก กรณีบัตร VISA : [http://corporate.visa.com/pd/consumer\\_services/consumer\\_ex\\_rates.jsp](http://corporate.visa.com/pd/consumer_services/consumer_ex_rates.jsp) นอกจากนี้ ธนาคารคิดค่าความเสี่ยงจากการแปลงสกุลเงินดังกล่าวในอัตราร้อยละ 2.5 จากยอดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดจากการแปลงสกุลเงินดังกล่าวข้างต้น



A

ส่งใบสมัครและเอกสารไปที่

- ทุกสาขาของธนาคารที่ท่านสะดวก
- ส่งทางไปรษณีย์ถึง บมจ.ธนาคารกสิกรไทย ฝ่ายการให้บริการผลิตภัณฑ์สินเชื่อไม่มีหลักประกันและร้านค้ารับบัตร ชั้น 7 สำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี 47/7 หมู่ 3 ถนนปิ่นเกล้า แขวงบ้านใหม่ เขตปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี 11120 สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ THE PREMIER Contact Center โทร. 02-8888877 [www.kasikornbank.com](http://www.kasikornbank.com)

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

บัตรหลัก \_\_\_\_\_

รหัสโครงการ

ข้อมูลของผู้แนะนำ (ชื่อ/ชื่อสกุล) \_\_\_\_\_

รหัสสาขา  รหัสพนักงาน

ข้อมูลของผู้ขาย (ชื่อ/ชื่อสกุล) \_\_\_\_\_

รหัสสาขา  รหัสพนักงาน

ผู้ตรวจความครบถ้วนของเอกสารรับรองข้อมูลและการสมัครบัตร  
เครดิตของผู้สมัคร

เอกสารและข้อมูลถูกต้องครบถ้วน

ลูกค้านี้ตัวตนและสมัครบัตรเครดิตจริง

ความเห็น \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

ลงชื่อ (ลายมือชื่อ) X \_\_\_\_\_

โปรดเขียนชื่อสกุลตัวบรรจง \_\_\_\_\_

ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลทางโทรสาร

ทำที่ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

วิธีการให้ความยินยอมทางโทรสาร

1. ผู้ให้ความยินยอมต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องครบถ้วนและลงลายมือชื่อ
2. ผู้ให้ความยินยอมต้องแนบเอกสารดังนีมาพร้อมโทรสารด้วย : บุคคลธรรมดา - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่ผู้ให้ความยินยอมลงลายมือชื่อรับรอง
3. ผู้ให้ความยินยอมอาจส่งโทรสารด้วยตัวเองหรือมอบหมายให้ผู้อื่นเป็นผู้ส่งแทนก็ได้

เงื่อนไขในการให้ความยินยอมทางโทรสาร

การให้ความยินยอมทางโทรสารเป็น "ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์" หรือเป็นข้อความที่ได้สร้าง ส่ง รับ เก็บรักษา หรือประมวลผลด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งห้ามมิให้ผู้ให้ความยินยอมปฏิเสธความมีผลผูกพันและการบังคับใช้ทางกฎหมายของข้อความใดเพียงเพราะเหตุที่ข้อความนั้นอยู่ในรูปของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ การให้ความยินยอมทางโทรสารนี้จึงมีผลเป็นการให้ความยินยอมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิตทุกประการ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

วัน/เดือน/ปี พ.ศ.เกิด \_\_\_\_\_ หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_

บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่

สำหรับบุคคลต่างด้าว  หนังสือเดินทาง เลขที่ \_\_\_\_\_

อื่นๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_

ความยินยอมนี้จัดทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้า และส่งให้แก่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (บริษัท) ทางโทรสารเพื่อเป็นหลักฐานว่าข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (บริษัท) เปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ บมจ.ธนาคารกสิกรไทย ซึ่งเป็นสมาชิกหรือผู้ใช้บริการของบริษัท เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์สินเชื่อ การออกบัตรเครดิต ตามคำขอสินเชื่อ/ขอออกบัตรเครดิตของข้าพเจ้าที่ให้กับธนาคาร/บริษัทดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งเพื่อประโยชน์ในการทบทวนสินเชื่อ ต่ออายุสัญญาสินเชื่อ/บัตรเครดิต การบริหารและป้องกันความเสี่ยงตามข้อกำหนดของธนาคารแห่งประเทศไทย และให้ถือว่าคู่ฉบับและบรรดาสำเนา ภาพถ่าย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสารที่ทำสำเนาขึ้นจากโทรสารฉบับนี้ โดยการถ่ายสำเนา ถ่ายภาพหรือบันทึกไว้ไม่ว่าในรูปแบบใดๆ เป็นหลักฐานในการให้ความยินยอมของข้าพเจ้าเช่นเดียวกัน

อนึ่ง ก่อนให้ความยินยอมข้าพเจ้าได้ทราบถึงวิธีการและเงื่อนไขของวิธีการให้ความยินยอมผ่านทางโทรสาร ซึ่งระบุไว้ด้านบนของความยินยอมนี้อย่างชัดเจนแล้ว

ลงชื่อ X \_\_\_\_\_ ผู้ให้ความยินยอม

( \_\_\_\_\_ ) ตัวบรรจง

เฉพาะเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ลงชื่อ X \_\_\_\_\_ พยาน ลงชื่อ X \_\_\_\_\_ พยาน  
( \_\_\_\_\_ ) ตัวบรรจง ( \_\_\_\_\_ ) ตัวบรรจง

หมายเหตุ : ข้อมูลที่บริษัทเปิดเผยให้แก่สมาชิกหรือผู้ใช้บริการเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการพิจารณาสินเชื่อของสถาบันการเงิน แต่การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวเป็นสิทธิของเจ้าของข้อมูลที่จะให้ความยินยอมหรือไม่ก็ได้



**ใบสมัครบัตรเสริม\***

\*กรณีต้องการสมัครบัตรเสริมเพิ่มกรุณาโทรแจ้งขอใบสมัครได้ที่  
**THE PREMIER Contact Center 02-8888877**

**กรณารอกข้อมูลของผู้ถือบัตรหลัก**

ชื่อ/ชื่อสกุลบัตรหลัก \_\_\_\_\_

หมายเลขบัตรหลัก \_\_\_\_\_

ผู้ถือบัตรหลักมีความสัมพันธ์กับท่านเป็น

สามี/ภรรยา บุตร บิดา/มารดา พี่น้อง อื่นๆ \_\_\_\_\_

**กรณารอกข้อมูลของผู้ถือบัตรเสริม (ผู้สมัครบัตรเสริมต้องมีอายุ 15 ปี ขึ้นไป)**

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาไทย  นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ \_\_\_\_\_

วัน/เดือนปีเกิด(ค.ศ.) \_\_\_\_/\_\_\_\_/ **1 9** \_\_\_\_ สัญชาติ\* \_\_\_\_\_

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาอังกฤษ  Mr.  Mrs.  Ms.  Other \_\_\_\_\_

ชื่อ/ชื่อสกุล ภาษาอังกฤษที่ต้องการให้ปรากฏบนบัตรเครดิต

กรณารเขียนตัวพิมพ์ใหญ่ (ไม่เกิน 19 ตัวอักษร รวมเว้นวรรค)

\_\_\_\_\_

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ \_\_\_\_\_

Passport No. \_\_\_\_\_ สถานภาพสมรส \_\_\_\_\_

**ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน / สถานที่รับบัตรเครดิต**

ชื่อหมู่บ้าน/อาคารชุด \_\_\_\_\_ เลขที่ห้อง \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_

บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล \_\_\_\_\_ เขตอำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_ โทรศัพท์บ้าน \_\_\_\_\_

โทรสาร \_\_\_\_\_ โทรศัพท์มือถือ\* \_\_\_\_\_

ชื่อสถานที่ทำงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_

ที่อยู่ทำงาน \_\_\_\_\_

สมัครรับ SMS แจ้งยืนยันการใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิต (Spending Alert)

สมัครรับ SMS แจ้งข้อมูลครบกำหนดชำระบัตรเครดิต (Due Alert)

หากต้องการใช้บริการที่เครื่องเอทีเอ็ม หรือบริการธนาคารอัตโนมัติทางโทรศัพท์ กรุณาระบุ  
เลขที่บัญชีเงินฝากส่วนบุคคลของท่านที่มีอยู่กับธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น (กรณีใช้ 2 ประเภท  
บัญชีต้องเป็นบัญชีสาขาเดียวกัน) (อัตราค่าธรรมเนียมรายปีจากการใช้บัตรเครดิต  
เบ็ดตกจากบัญชีเงินฝากของลูกค้ำที่เครื่องเอทีเอ็มเป็นไปตามประกาศธนาคาร)

บัญชีกระแสรายวัน เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_

บัญชีออมทรัพย์ เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_

**การชำระรายการใช้จ่ายบัตรเครดิต (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)\***

ชำระด้วยเงินสด หรือเช็ค ตามจำนวนขั้นต่ำ 10% ของยอดเงิน ตามใบแจ้งยอดบัญชี  
บัตรเครดิตในแต่ละเดือนและไม่น้อยกว่า 1,000 บาท หรือยอดโดยยอดหนึ่งที่สูงกว่า

ชำระโดยการหักบัญชี (เฉพาะบัญชีเงินฝากของท่านที่มีอยู่กับธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น)

ยินยอมให้ธนาคารหักจากบัญชีเงินฝากประเภท \_\_\_\_\_

กระแสรายวัน  ออมทรัพย์

เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_

ชื่อบัญชี \_\_\_\_\_

เงื่อนไขการหักบัญชี \_\_\_\_\_

หักบัญชีตามจำนวนขั้นต่ำ 10% ของยอดเงินตามใบแจ้งยอดบัญชีเครดิตในแต่ละเดือน  
และไม่น้อยกว่า 1,000 บาท หรือยอดโดยยอดหนึ่งที่สูงกว่า

หักบัญชีเต็มจำนวนตามใบแจ้งยอดบัญชีบัตรเครดิต

ลงชื่อ **X** \_\_\_\_\_

เจ้าของบัญชีเงินฝาก (บัตรหลัก / บัตรเสริม)

(ลายมือชื่อเหมือนตัวอย่างที่ให้ไว้กับธนาคาร)

กรณีเป็นบัญชีร่วมต้องมีการลงนามจากเจ้าของบัญชีร่วมด้วย

**คำรับรองและข้อตกลงของผู้สมัครบัตรเสริม**

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรเสริม ขอให้คำรับรองว่า  
ข้อความที่ปรากฏในใบสมัครนี้ถูกต้องครบถ้วน  
และเป็นความจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้า  
ตกลงยินยอมผูกพันตามข้อตกลงและเงื่อนไข  
การใช้บัตรเครดิตที่ออกโดย บมจ.ธนาคาร  
กสิกรไทยที่ส่งแนบมาพร้อม กับบัตรเครดิต  
ทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงให้เป็นสิทธิของธนาคาร  
ในการพิจารณาต่ออายุบัตร/ยกเลิกบัตร และ/  
หรือออกบัตรประเภทอื่นแทนบัตรเดิม  
ให้แก่ข้าพเจ้าได้ตามความเหมาะสม  
หากคุณสมบัติของข้าพเจ้าไม่เป็นไปตาม  
หลักเกณฑ์และเงื่อนไขของแต่ละประเภท  
บัตรเครดิตที่ธนาคารกำหนด

ลงชื่อ **X** \_\_\_\_\_

ผู้สมัครบัตรเสริม/ผู้สมัครใช้บริการ/

ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้ายินดีให้ธนาคาร เปิดเผยข้อมูลของ  
ข้าพเจ้าให้แก่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคาร  
กสิกรไทย ผู้ที่ได้รับมอบหมาย\* เพื่อการ  
พิจารณาและเสนอผลิตภัณฑ์ บริการ และข้อ  
เสนอพิเศษอื่นให้แก่ข้าพเจ้า และ/หรือ เพื่อการ  
อื่นได้

ลงชื่อ **X** \_\_\_\_\_

ผู้สมัครบัตรเสริม/ผู้สมัครใช้บริการ/

ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง/ผู้ให้ความยินยอม

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

หมายเหตุ :

\* กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย และผู้ได้รับมอบหมาย (1) บริษัท ลีสซิ่งกสิกรไทย จำกัด  
(2) บริษัท แพลตฟอร์ แอนด์ อีควิพเมนท์ กสิกรไทย จำกัด (3) บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กสิกรไทย จำกัด  
(4) บริษัทหลักทรัพย์ กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) (5) บริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด (6) บริษัท เมืองไทย  
โบรกเกอร์ จำกัด (7) บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) (8) บริษัท เมืองไทยประกันภัย  
จำกัด (มหาชน) (9) บริษัท โพรเกรส มัลติ อินชัวร์นซ์ โบรกเกอร์ จำกัด (10) บริษัทในกลุ่มธุรกิจ  
ทางการเงินธนาคารกสิกรไทยที่มีขึ้นในอนาคต

ผู้ถือบัตรหลักต้องการให้บัตรเสริมร่วมใช้

วงเงินได้  เท่ากับวงเงินบัตรหลัก

50% ของวงเงินบัตรหลัก

25% ของวงเงินบัตรหลัก

ระบวงเงิน \_\_\_\_\_ บาท

(วงเงินของบัตรหลักและบัตรเสริมทุกใบ

รวมกัน จะไม่เกินวงเงินใช้จ่ายของบัตรหลัก

ซึ่งเรียกว่าวงเงินรวมทุกบัตร หรือ Credit Line)

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรหลักยินยอมให้ผู้

สมัครดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ถือบัตรเสริมได้

และขอให้ บมจ.ธนาคารกสิกรไทย (“ธนาคาร”)

ออกบัตรเครดิตที่ออกโดยธนาคาร ตามประเภท

และระดับบัตรที่ผู้สมัครบัตรเสริมเลือกไว้

หรือตามระดับบัตรตามผลการพิจารณาของ

ธนาคาร (“บัตร”) ให้แก่ผู้สมัครบัตรเสริม

ข้าพเจ้าขอให้คำรับรองว่าข้อความที่ ปรากฏ

ในใบสมัครนี้ถูกต้องครบถ้วนและเป็น

ความจริงทุกประการและตกลงยินยอม

ผูกพันรับผิดชอบร่วมกับผู้สมัครบัตรเสริม

ในบรรดาภาระหนี้สินและ/หรือค่าใช้จ่าย

อันเกิดจากการใช้บัตรทั้งปวง

ลงชื่อ **X** \_\_\_\_\_

ผู้สมัครบัตรหลัก/ผู้ให้คำยินยอม

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

### แบบฟอร์มการสมัครแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต (Credit Shield Insurance)

แผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต (Credit Shield Insurance) จะให้ความคุ้มครองยอดเงินค้างชำระจากการใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิตกสิกรไทย ด้วยอัตราเบี้ยประกันภัยเพียง 0.35% ของยอดเงินทั้งหมดที่เรียกเก็บในแต่ละเดือนในวงเงินคุ้มครองสูงสุด 500,000 บาท โดยจะได้รับความคุ้มครองดังต่อไปนี้

การเสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร โดยให้ความคุ้มครองยอดค่าใช้จ่ายค้างชำระ ณ วันที่เสียชีวิต หรือวันที่เริ่มทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร หรือเกิดความสูญเสีย สูงสุดไม่เกินวงเงินบัตรเครดิตหรือสูงสุดไม่เกิน 500,000 บาท

การทุพพลภาพสิ้นเชิงชั่วคราว โดยให้ความคุ้มครองในอัตราเท่ากับ 10% ของยอดค้างชำระ ณ วันที่เริ่มทุพพลภาพสิ้นเชิงชั่วคราว เป็นระยะเวลาต่อเนื่องสูงสุดไม่เกิน 10 เดือน ทั้งนี้ไม่เกินวงเงินบัตรเครดิตหรือวงเงินคุ้มครอง 500,000 บาท แล้วแต่จำนวนใดจะน้อยกว่า

### กรณาระบุความประสงค์การสมัครเป็นสมาชิกแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต (Credit Shield Insurance)

ข้าพเจ้าผู้สมัครบัตรหลัก และ/หรือ ผู้สมัครบัตรเสริม มีความประสงค์สมัครเป็นสมาชิกแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิต

สมัครสำหรับ  บัตรหลัก  บัตรเสริม

ทั้งนี้ข้าพเจ้า ผู้สมัครบัตรหลัก และ/หรือ ผู้สมัครบัตรเสริม ขอยืนยันว่าข้าพเจ้ามีอายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์ มีสุขภาพสมบูรณ์ทุกประการ รวมทั้งไม่เคยทราบว่าเป็นหรือได้รับเชื้อ HIV (ภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือ AIDS) และไม่มีส่วนใดพิการหรือทุพพลภาพ หากข้าพเจ้าไม่พอใจในเงื่อนไขของการทำประกันภัย ข้าพเจ้าสามารถยกเลิกความคุ้มครองของข้าพเจ้าโดยจะแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรมาที่ธนาคารกสิกรไทย ล่วงหน้า 7 วัน

ข้าพเจ้ายินยอมให้เรียกเก็บค่าเบี้ยประกันภัยจากบัญชีบัตรเครดิตกสิกรไทยของข้าพเจ้าได้และข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับว่า ความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ของแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิตนี้จะสิ้นสุดผลบังคับลง นับตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าพ้นสภาพจากการเป็นสมาชิกบัตรเครดิตกสิกรไทย

ลงชื่อ **X** \_\_\_\_\_ ผู้สมัครบัตรหลัก/ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง  
( \_\_\_\_\_ )  
วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ลงชื่อ **X** \_\_\_\_\_ ผู้สมัครบัตรเสริม/ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง  
( \_\_\_\_\_ )  
วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

**คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย** ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามแบบสอบถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิด ข้อเท็จจริงใดๆ อาจจะเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันภัย ปฏิเสธไม่จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัย ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865 ได้

หมายเหตุ :

- รายละเอียดเงื่อนไขการคุ้มครองจะระบุในหนังสือตอบรับการประกันชีวิตกลุ่ม ที่ออกโดยบริษัท เมืองไทยประกันชีวิตจำกัด ซึ่งจะจัดส่งให้ท่านเมื่อใบคำขอเอาประกันภัยได้รับการพิจารณา
- ความคุ้มครองตามเงื่อนไขกรมธรรม์ของแผนพิทักษ์สินเชื่อบัตรเครดิตนี้ จะเริ่มมีผลสมบูรณ์เมื่อท่านได้ชำระค่าเบี้ยประกันภัยแล้ว โดยการทำประกันภัยนี้จะมีผลคุ้มครองตราบเท่าที่ท่านยังคงเป็นสมาชิกบัตรและเข้าร่วมโครงการนี้อยู่แม้ว่าหมายเลขบัตรจะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการออกบัตรใหม่ของธนาคาร
- ค่าเบี้ยประกันจะตัดจากบัญชีบัตรเครดิต และคุ้มครองเฉพาะยอดหนี้ค้างชำระ ณ วันที่เสียชีวิตหรือ วันที่เริ่มทุพพลภาพ
- ผู้ขอเอาประกันต้องมีอายุตั้งแต่ 20 - 64 ปี ณ ปีที่ขอเอาประกัน



## เอกสารประกอบการสมัคร

กรุณากรอกรายละเอียดในใบสมัครฉบับนี้ พร้อมเตรียมเอกสารประกอบการสมัครให้ครบถ้วนอันได้แก่

1) เอกสารประกอบการสมัครทั่วไป และ

2) เอกสารแสดงรายได้

โปรดลงลายมือชื่อ "รับรองสำเนาถูกต้อง" ในเอกสารทุกฉบับ ด้วยหมึกสด ลายมือชื่อในเอกสารทุกฉบับต้องตรงกับใบสมัคร

### 1) เอกสารประกอบการสมัครทั่วไป

เอกสารประกอบการสมัครทั่วไปของผู้สมัครบัตรหลักในโครงการปกติและโครงการพิเศษ

โปรดแนบเอกสารพร้อมลงลายมือชื่อ (เหมือนในใบสมัคร) รับรองเอกสารมาโดยเลือกเพียง 1 ข้อ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ที่ปรากฏเลขบัตรประชาชน 13 หลัก (กรณีมีการเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล) หรือ โปรดแนบบใบเปลี่ยนชื่อ - นามสกุลพร้อมลงลายมือชื่อ
- สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ
- สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีไม่ปรากฏหมายเลขบัตรประชาชน 13 หลักในสำเนาบัตรดังกล่าว)
- สำเนา Passport, Visa และ Work Permit ที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยที่ยังไม่หมดอายุ

### เอกสารแสดงรายได้

\*หากท่านได้รับการเรียนเชิญโดยตรงจากธนาคาร ไม่ต้องส่งเอกสารแสดงรายได้

### กรณีเป็นผู้มีรายได้ประจำ

กรณีเป็นผู้มีรายได้ประจำทั่วไป

- สลิปเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (อายุไม่เกิน 3 เดือน)
  - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนเป็นเงินสดต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย
  - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนผ่านบัญชีธนาคาร ต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย หรือ Bank Statement อย่างน้อย 3 เดือนย้อนหลัง ที่แสดงรายการเงินเดือนเข้าบัญชี

กรณีเป็นผู้มีรายได้ประจำและรายได้อื่น

- สลิปเงินเดือน 3 เดือนย้อนหลังและต่อเนื่องนับจากปัจจุบันรวม 3 ฉบับ หรือ หนังสือรับรองรายได้ (อายุไม่เกิน 3 เดือน)
  - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนเป็นเงินสดต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย
  - กรณียื่นหนังสือรับรองรายได้และรับเงินเดือนผ่านบัญชีธนาคาร ต้องแนบ 50 ทวิปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย หรือ Bank Statement อย่างน้อย 3 เดือนย้อนหลัง ที่แสดงรายการเงินเดือนเข้าบัญชี

กรณีเป็นข้าราชการบำนาญ

- สลิปเงินเดือนหรือหนังสือรับรองรายได้ (อายุไม่เกิน 3 เดือน) หรือ
- สำเนาบัตรรับเงินบำนาญ หรือ ใบแนบหนังสือส่งจ่าย หรือ
- สำเนา Bank Statement อย่างน้อย 3 เดือนย้อนหลังนับจากปัจจุบันที่แสดงรายการเงินบำนาญเข้าบัญชีในแต่ละเดือน

กรณีเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระ เช่น นักร้อง นักแสดง

นายหน้าขายประกัน/ขายตรง

- 50 ทวิ แสดงรายได้ปีล่าสุด หรือ 6 เดือนย้อนหลังเป็นอย่างน้อย

กรณีเป็นผู้ประกอบการ / เจ้าของกิจการ / ประกอบธุรกิจส่วนตัว

กรณีเป็นเจ้าของกิจการที่จดทะเบียนในนามบุคคลธรรมดา

- สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ และ
- สำเนา Bank Statement (บัญชีหลักของกิจการ/ที่ใช้ในการดำเนินธุรกิจ) ในนามส่วนบุคคล อย่างน้อย 6 เดือนและต่อเนื่องนับจากปัจจุบัน

กรณีเป็นผู้ถือหุ้นในกิจการที่จดทะเบียนนิติบุคคล (บมจ., บจก., หจก., หสน.)

- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน คัดสำเนาไม่เกิน 6 เดือน และ
- สำเนาบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น คัดสำเนาไม่เกิน 1 ปี (เฉพาะ บมจ., และ บจก.) และ
- สำเนา Bank Statement ในนามนิติบุคคล อย่างน้อย 6 เดือนและต่อเนื่องนับจากปัจจุบัน

กรณีเป็นเจ้าของกิจการที่จดทะเบียนการค้าในนามห้างหุ้นส่วนสามัญ (ทสม.), คณะบุคคล

- สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ และ
- สำเนาใบคำขอจดทะเบียน / หนังสือจัดตั้งคณะบุคคล และ
- สำเนา Bank Statement ในนามห้างหุ้นส่วนสามัญหรือในนามคณะบุคคล อย่างน้อย 6 เดือน และต่อเนื่องนับจากปัจจุบัน

กรณีเป็นผู้มีเงินออม

- สำเนา Bank Statement เงินฝากจากบัญชีเงินฝากประจำ/ออมทรัพย์ ของธนาคารพาณิชย์ใดๆ อย่างน้อย 6 เดือนย้อนหลังนับจากปัจจุบัน

กรณีที่ท่านมีบัตรเครดิตกสิกรไทยประเภทใดๆ ที่ยังไม่หมดอายุ

กรุณาส่งสำเนานำบัตรเครดิตดังกล่าว เพื่อความรวดเร็วในการพิจารณาอนุมัติ

เอกสารประกอบการสมัครของผู้สมัครบัตรเสริม

เอกสารประกอบการสมัครบัตรเสริม

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่ยังไม่หมดอายุ
- สำเนา Passport, Visa ที่ยังไม่หมดอายุ (สำหรับชาวต่างประเทศที่ทำงานอยู่ในประเทศไทย)

ท่านมีสิทธิขอหนังสือแจ้งผลการพิจารณาปฏิเสธสินเชื่อได้ ณ สาขาที่ท่านยื่นคำขอหรือติดต่อได้ที่ THE PREMIER Contact Center 02-888877 พร้อมทั้งสามารถแจ้งความประสงค์ขอเอกสารประกอบการสมัครคืนได้ที่ทุกสาขาของธนาคารกสิกรไทยภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ระบุในหนังสือแจ้งผลการขอสินเชื่อ  
ส่งใบสมัครและเอกสารไปที่

- ทุกสาขาของธนาคารที่คุณสะดวก
- ส่งทางไปรษณีย์ถึง บมจ.ธนาคารกสิกรไทย ฝ่ายการให้บริการผลิตภัณฑ์สินเชื่อไม่มีหลักประกันและร้านค้ารับบัตร ชั้น 7 สำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี 47/7 หมู่ 3 ถนนปิ่นเกล้า แขวงบ้านใหม่ เขตปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี 11120 สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ THE PREMIER Contact Center โทร. 02-888877 [www.kasikombank.com](http://www.kasikombank.com)

ธนาคารขอสงวนสิทธิ์ในการอนุมัติและต่ออายุบัตรเดบิตพรีเมียร์กสิกรไทย

ตามเงื่อนไขของการเป็นลูกค้าเดอะพรีเมียร์ธนาคารกสิกรไทยเท่านั้น

การอนุมัติบัตรเดบิตพรีเมียร์กสิกรไทย ต้องผ่านการตรวจสอบจากบริษัทข้อมูล

บัตรเครดิตทุกสถาบันที่สถาบันการเงินเป็นสมาชิกแล้วเท่านั้น