

บริษัทของสวนสิทธิในการเปิดบัญชีให้กับบุคคลอเมริกัน หรือมีถึงขังความเป็นชาวสหรัฐอเมริกา

**" The management company reserves right not to proceed account opening to US person- and/or person who has U.S. indicia.**

แบบคำขอเปิดบัญชีกองทุน  
สำหรับนิติบุคคล

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปิดบัญชีเพื่อซื้อขายหน่วยลงทุนของกองทุนรวมภายใต้การจัดการของ บริษัท หลักทรัพย์จัดการกองทุน เอไอเอ (ประเทศไทย) จำกัด โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้

วัน/เดือน/ปี 











 เลขที่บัญชีผ้าหน่วย

1. รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ถือหุ้น  
ประเภทนิติบุคคล\*

**กรณีที่ดินติดบุคคลทั่วไป (ประเทศไทย)**

☐ ได้รับยกเว้นภาษี

☐ ไม่ได้รับยกเว้นภาษี

**กรณีทีตินิติบคคลทั่วไป (ประเทศไทย)**

☐ ประกอบธุรกิจในประเทศไทย

☐ มิได้ประกอบธุรกิจในไทย

ประเภทอื่น ๆ

☐ ห้างหุ้นส่วน (ประเทศไทย)

ส่วนราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ สหกรณ์/มูลนิธิ/สมาคม/สโมสร/วัด/  
มัสยิด ศาลเจ้า

□ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ชื่อนิติบุคคล (ไทย)\* .....ประเทศที่จดทะเบียน\* ☐ ไทย ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

Juristic Investor Name\* .....

หลักฐานแสดงตนของนิติบุคคล\*  หนังสือรับรองบริษัท  ใบอนุญาตจัดตั้ง  พระราชบัญญัติให้จัดตั้งอื่น ๆ ระบบ .....

เลขที่ใบสำคัญการจดทะเบียน\* .....

**2. รายละเอียดข้อมูลกรรมการที่มีอำนาจ / ผู้รับมอบอำนาจ / ผู้ถือหุ้น**

เงื่อนไขการลงนามของบริษัท\* (โปรดระบุ) .....

รายชื่อกรรมการของนิติบุคคลทกราย\* (ตามที่ปรากฏในหนังสือรับรองของบริษัททกราย)

| ชื่อ - นามสกุล | สัญชาติ | เลขที่บัตรประชาชน/<br>หนังสือเดินทาง | วันหมดอายุ | อำนาจลงนาม                                                 | เป็น<br>ผู้บริหาร<br>สูงสุด |
|----------------|---------|--------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1.             |         |                                      |            | <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/>    |
| 2.             |         |                                      |            | <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/>    |
| 3.             |         |                                      |            | <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/>    |
| 4.             |         |                                      |            | <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/>    |
| 5.             |         |                                      |            | <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/>    |

ข้อมูลรับมอบอำนาจในการทำธุรกรรม (ถ้ามี) \*

ชื่อ\* ..... นามสกุล\* .....

วัน เดือน ปีเกิด \*       อาชีพ.....

หลักฐานแสดงตน \* ☐ บัตรประชาชน ☐ บัตรข้าราชการ ☐ ใบขับขี่ ☐ หนังสือเดินทาง ☐ บัตรต่างด้าว

สัญชาติ ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบบ .....

เลขที่\* ..... วันหมดอายุ (ค.ศ.)     ☐ ตลอดชีพ

### ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน / อาคาร ..... ชั้น ..... ซอย .....  
ถนน ..... แขวง/ ตำบล ..... เขต/อำเภอ .....  
จังหวัด ..... ไปรษณีย์ ..... ประเทศ ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

### ที่อยู่ติดต่อได้

เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน / อาคาร ..... ชั้น ..... ซอย .....  
ถนน ..... แขวง/ ตำบล ..... เขต/อำเภอ .....  
จังหวัด ..... ไปรษณีย์ ..... ประเทศ ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ .....  
โทรศัพท์. .... อีเมล .....  
โทรศัพท์มือถือ.....

### เงื่อนไขการลงนามการทำธุรกรรม\* (โปรดระบุ) .....

รายชื่อผู้ถือหุ้นที่ถือหุ้นตั้งแต่ 25% ขึ้นไป (รายชื่อตาม บอจ. 5) / ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง\*

| ชื่อ-นามสกุล หรือบริษัท<br>หรือนิติบุคคลของผู้ถือหุ้น | สัญชาติ | เลขที่บัตรประชาชน/หนังสือ<br>เดินทาง/เลขประจำตัวผู้เสียภาษี<br>อากร/เลขทะเบียนนิติบุคคล | วันหมดอายุ | % การถือหุ้น |
|-------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|
|                                                       |         |                                                                                         |            |              |
|                                                       |         |                                                                                         |            |              |
|                                                       |         |                                                                                         |            |              |
|                                                       |         |                                                                                         |            |              |

### 3. ประสงค์รับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุน และ/หรือเงินปันผล โดย \*

- ☐ รับเป็นเช็คสั่งจ่าย เข้าบัญชี “ชื่อผู้ถือหน่วยลงทุน” เท่านั้น  
☐ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร

ชื่อบัญชี\* ..... เลขที่บัญชี\* .....

### 4. ข้อมูลสถานที่ติดต่อ

#### 4.1 ที่อยู่ตามหนังสือรับรองการจดทะเบียนของบริษัท\*

เลขที่\* ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน / อาคาร ..... ชั้น ..... ซอย ..... ถนน .....  
แขวง/ ตำบล \* ..... เขต / อำเภอ\* ..... จังหวัด\* ..... รหัสไปรษณีย์\* .....  
ประเทศ\* ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ ..... โทรศัพท์ \* .....

#### 4.2 ที่อยู่ติดต่อได้ / สำหรับจัดส่งเอกสาร \* ☐ ตามที่อยู่หนังสือรับรองฯ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ชื่อผู้ติดต่อ ..... นามสกุล ..... ฝ่ายงาน .....

เลขที่\* ..... หมู่ที่ ..... หมู่บ้าน / อาคาร ..... ชั้น ..... ซอย ..... ถนน .....  
แขวง/ ตำบล \* ..... เขต / อำเภอ\* ..... จังหวัด\* ..... รหัสไปรษณีย์\* .....  
ประเทศ\* ☐ ไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ ..... โทรศัพท์ \* ..... เบอร์มือถือ ..... อีเมล\* .....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรในประเทศไทย \* ..... ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาลำดับที่ .....

การจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม \* ☐ ไม่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ☐ จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ. 20)

##### 5. อาชีพและแหล่งที่มาของเงินทุน

ประเทศหรือเขตแดนที่เป็นแหล่งที่มาของเงินทุน \* ☐ ไทย ☐ อื่นๆ(ระบุ) .....

วัตถุประสงค์การลงทุน\* (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ บริหารสภาพคล่อง ☐ บริหารเงินรอลงทุน ☐ การลงทุน ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

แหล่งที่มาของเงินทุน\*

☐ เงินจากการทำธุรกิจ ☐ เงินจากการขายทรัพย์สิน ☐ ค่าหุ้น ☐ เงินบริจาค ☐ เงินกู้ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ประเภทธุรกิจ\* (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

|                                                                 |                                                               |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ค้าของเก่า / วัตถุโบราณ                | <input type="checkbox"/> การเงิน / การธนาคาร                  | <input type="checkbox"/> คาสีโน / การพนัน               |
| <input type="checkbox"/> สหกรณ์/มูลนิธิ/สมาคม/สโมสร/วัด/มัสยิด/ | <input type="checkbox"/> สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ | <input type="checkbox"/> แลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ    |
| <input type="checkbox"/> โรงแรม / ภัตตาคาร                      | <input type="checkbox"/> ประกันภัย / ประกันชีวิต              | <input type="checkbox"/> ค่าอัญมณี / ทอง                |
| <input type="checkbox"/> โอนและรับโอนเงินทั้งภายในและต่างประเทศ | <input type="checkbox"/> อสังหาริมทรัพย์                      | <input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัย/โรงเรียน/สถานศึกษา |
| <input type="checkbox"/> นายหน้าจัดหางาน                        | <input type="checkbox"/> ธุรกิจนำเที่ยว / บริษัททัวร์         | <input type="checkbox"/> อาวุธยุทธภัณฑ์                 |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรด ระบุ) .....                |                                                               |                                                         |

รายได้รวมต่อปี\* (บาท)

☐ ≤ 10,000,000 ☐ 10,000,001 – 50,000,000 ☐ 50,000,001 – 100,000,000 ☐ > 100,000,000

ความเกี่ยวข้องในฐานะผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง \*

☐ เป็นผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 25% ขึ้นไป ☐ เป็นผู้บริหารสูงสุด ☐ ผู้มีอำนาจในการควบคุมนิติบุคคล ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

ชื่อ \* ..... นามสกุล\* .....

วัน/เดือน/ปีเกิด (ค.ศ.)

สัญชาติ (โปรดระบุทุกสัญชาติ)...../...../.....

หลักฐานแสดงตน \* ☐ บัตรประชาชน ☐ บัตรข้าราชการ ☐ ใบขับขี่ ☐ หนังสือเดินทาง ☐ บัตรต่างด้าว  
เลขที่ \* ..... ประเทศที่ออกบัตร .....

ที่อยู่ติดต่อได้

เลขที่ ..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน / อาคาร ..... ชั้น ..... ซอย .....

ถนน ..... แขวง / ตำบล ..... เขต/อำเภอ .....

จังหวัด ..... ไปรษณีย์ ..... ☐ ประเทศไทย ☐ อื่น ๆ ระบุ ..... โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ..... อีเมล.....

ให้การสนับสนุนหรือเกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์กับนักการเมือง /พรรคการเมืองหรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี

## 6. วิธีการจัดส่งเอกสารและการสมัครใช้บริการ

วิธีการจัดส่งเอกสาร \* (หนังสือรับรองสิทธิในหน่วยลงทุน / ใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี)

บริษัทจัดการจะนำส่งเอกสารที่จัดส่งได้ทางอิเล็กทรอนิกส์ให้กับท่านทางอีเมลที่ระบุไว้ในข้อ 2 ข้างต้นเท่านั้น

### การสมัครใช้บริการ

☐ ขอใช้บริการอิเล็กทรอนิกส์

บริษัทจัดการจะใช้อีเมลตามที่ท่านได้ระบุไว้ในข้อ 2 ข้างต้น

หมายเหตุ บริษัทจัดการสงวนสิทธิเปิดบริการอิเล็กทรอนิกส์เฉพาะกับลูกค้าที่ระบุอีเมลไว้ในที่อยู่ติดต่อได้ ในข้อ 2 ข้างต้นเท่านั้น

7. ข้าพเจ้ายินยอมรับข้อมูลข่าวสารการตลาดด้านการลงทุนจากบลจ. เอไอเอ (ประเทศไทย) ทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใด ๆ การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อใช้ในการให้บริการและเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการแก่ข้าพเจ้า

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

หากไม่เลือกข้อใด บริษัทจัดการจะถือว่าเจ้าของบัญชียินยอม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริง ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงยินยอมที่จะปฏิบัติและผูกพันตนเองตามข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือชี้ชวนของกองทุนรวมของบริษัทจัดการ ข้อกำหนดและเงื่อนไขในการลงทุนที่ระบุไว้ด้านหลังของใบคำขอเปิดบัญชีกองทุนนี้ และ/หรือที่บริษัทจัดการ จะได้กำหนดและประกาศต่อไปในอนาคตทุกประการ และการทำธุรกรรมของข้าพเจ้าไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อการฟอกเงินหรือสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้าย ทั้งนี้ หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใด ๆ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัทจัดการทราบทันที

ประทับตราบริษัท (ถ้ามี)

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเปิดบัญชี

(.....)

### สำหรับเจ้าหน้าที่

### สำหรับนายทะเบียน

ความเห็น .....

KYC Level ☐ ความเสี่ยงต่ำ ☐ ความเสี่ยงปานกลาง ☐ ความเสี่ยงสูง

ลงชื่อผู้รับเปิดบัญชี : .....

Single License No : .....

ผู้อนุมัติการเปิดบัญชี : .....

วันที่รับเอกสาร.....

ผู้บันทึกข้อมูล .....

ผู้สอบทาน .....