

วันที่.....

ข้าพเจ้า (ชื่อลูกค้า) .....

เลขที่บัญชี ( ) ชื่อขายหลักทรัพย์ ..... ( ) ชื่อขายตราสารอนุพันธ์ ..... ( ) ชื่อขายหน่วยลงทุน.....

มีความประสงค์ดังต่อไปนี้ โดยให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา และคำขอเปิดบัญชีซื้อขายฯ ตามเลขที่บัญชีดังกล่าวที่ได้ทำไว้กับบริษัทฯ

| กรุณาใส่เครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ในช่องที่ต้องการ   |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยน / ชื่อ / นามสกุล<br>(แนบเอกสารพร้อมเซ็นรับรอง)  | <input type="checkbox"/> ใบเปลี่ยนชื่อ <input type="checkbox"/> ใบเปลี่ยนนามสกุล <input type="checkbox"/> สำเนาใบทะเบียนสมรส <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน<br><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....  |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนลายเซ็น (ยกเลิกลายเซ็นเดิม)<br><input type="checkbox"/> เพิ่มลายเซ็น   | ลายเซ็นเดิม _____ ลายเซ็นใหม่ _____<br>(แนบเอกสาร-รับรองด้วยลายเซ็นใหม่) <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> บัตรตัวอย่างลายเซ็น2ใบ  |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนที่อยู่ใหม่  | <input type="checkbox"/> ที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ทะเบียนบ้าน (แนบสำเนาทะเบียนบ้าน-รับรองสำเนาถูกต้อง)  |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนหมายเลขโทรศัพท์  | <input type="checkbox"/> ที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มือถือ  |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนหมายเลขโทรสาร  | <input type="checkbox"/> ที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน  |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนวิธีการรับ-ส่งเอกสาร   | <input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์ <input type="checkbox"/> โดยพนักงานรับ-ส่งเอกสาร  |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนสถานที่รับ-ส่งเอกสาร<br>○ ชำระราคา<br>○ ทรัพย์สินคงเหลือ<br>○ แจ้งสิทธิประโยชน์  | <input type="checkbox"/> ที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)<br><input type="checkbox"/> ที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)<br><input type="checkbox"/> ที่ทำงาน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ที่อยู่ทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนบัญชีธนาคาร-ATS  | <input type="checkbox"/> แนบเอกสาร 1. หนังสือขอให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร(ATS) 2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร   |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนวิธีการซื้อขายทาง Internet   | <input type="checkbox"/> ส่งคำสั่งซื้อขาย (Key Order) <input type="checkbox"/> ดูข้อมูลเท่านั้น (View only)   |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนอีเมลใหม่<br><input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ).....   | <input type="checkbox"/> เปลี่ยนเจ้าหน้าที่ดูแลบัญชี <input type="checkbox"/> ขอบปรับวงเงิน <input type="checkbox"/> ปิดบัญชี (โปรดระบุประเภทบัญชีที่ต้องการปิด)  |
| <input type="checkbox"/> ขอทำธุรกรรมเพิ่มเติม (โปรดแนบ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน - พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)<br>○ บัญชีซื้อขายหลักทรัพย์ <input type="checkbox"/> เงินสด (0) วงเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> แคชบาลานซ์ (7) วงเงิน.....บาท<br><input type="checkbox"/> เครดิตบาลานซ์ (6) วงเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> เครดิตบาลานซ์ TSFC (2)วงเงิน.....บาท<br><input type="checkbox"/> อื่น ๆระบุวงเงินประเภท ..... วงเงิน.....บาท<br>○ บัญชีซื้อขายตราสารอนุพันธ์ <input type="checkbox"/> ผ่านระบบของบริษัท (9) วงเงิน .....บาท <input type="checkbox"/> ผ่านระบบของ SETTRADE (5) วงเงิน .....บาท<br>○ บัญชีซื้อขายหน่วยลงทุน (แบบ Omnibus) |   |
| ข้าพเจ้าได้รับทราบและได้รับคำอธิบายถึงความเสี่ยงในการลงทุนที่ขอทำธุรกรรมเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่การตลาดโดยตลอดแล้ว รวมถึงที่ได้แสดงไว้ในสัญญาแต่งตั้งตัวแทนนายหน้าและ/หรือเอกสารบันทึกแนบท้ายสัญญาทุกฉบับ โดยข้าพเจ้าพร้อมที่จะรับความเสี่ยงทั้งปวง   |   |
| กรุณากรอกรายละเอียดข้อมูลที่ขอเปลี่ยนแปลง / แก้ไข ในช่องข้างล่างนี้ให้ชัดเจน ๕   |   |
| ข้อมูลเดิม   | ข้อมูลใหม่  |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |

ลงชื่อ ..... เจ้าของบัญชี (เท่านั้น)

(กรุณาลงลายมือชื่อตามตัวอย่างที่ให้ไว้กับบริษัทฯ)

| สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัทฯ (For Officer Only) |                            |  |                                     |
|---|----------------------------|--|-------------------------------------|
| เจ้าหน้าที่การตลาด                          | ผู้ตรวจสอบลายมือชื่อลูกค้า | <input type="radio"/> ถูกคัดด้วยตนเอง โดยแสดง <input type="checkbox"/> บัตรประชาชน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....   | บันทึกในระบบ Back office            |
|   |                            | <input type="radio"/> คัดต่อลูกค้า # 1 Tel.....เวลา.....<br># 2 Tel.....เวลา..... # 3 Tel.....เวลา.....  |                                     |
| หัวหน้าทีมการตลาด                           | ผู้มีอำนาจลงนาม            | <b>ผลการคัดต่อลูกค้า</b><br><input type="checkbox"/> ยืนยันสำเร็จ <input type="checkbox"/> ไม่สามารถยืนยันได้ เนื่องจาก.....<br>ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ วันที่.....เวลา..... | ผู้บันทึกการขาย                     |
|   |                            | วันที่ ____/____/____  | ผู้ตรวจสอบ<br>วันที่ ____/____/____ |