



คำขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลลูกค้ายุติบุคคล (ENTITY INFORMATION CHANGE REQUEST)

ของ ☐ ผู้มอบอำนาจ ☐ ผู้รับมอบอำนาจ ☐ กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม บัญชีเลขที่ _____

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล(บุคคลธรรมดา) : (รวมผู้รับมอบอำนาจของนิติบุคคล)

ระบุเพศ, ชื่อ -นามสกุลเต็ม

(นาย/นาง/นางสาว) _____

(Mr./Mrs./Miss) _____

วัน/เดือน/ปีเกิด _____ สัญชาติ _____

เลขบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง _____

ออกโดย _____ วันออกบัตร _____

หมดอายุ _____

สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ คู่สมรสเสียชีวิต

ถ้ามีคู่สมรส(โปรดระบุชื่อ) _____

ที่อยู่ปัจจุบัน _____

เป็น ☐ ทาวน์เฮาส์ ☐ อาคารพาณิชย์ ☐ คอนโดมีเนียม ☐ หอพัก ☐ แฟลต

☐ อพาร์ทเมนต์ ☐ บ้านเดี่ยว

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน _____

ถนน/ตรอก/ซอย _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด/ประเทศ _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ ต่อ _____

มือถือ _____ อีเมล _____

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ ข้อมูลตามที่อยู่ปัจจุบัน

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

เป็น ☐ ทาวน์เฮาส์ ☐ อาคารพาณิชย์ ☐ คอนโดมีเนียม ☐ หอพัก ☐ แฟลต

☐ อพาร์ทเมนต์ ☐ บ้านเดี่ยว

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน _____

ถนน/ตรอก/ซอย _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด/ประเทศ _____

โทรศัพท์ _____ ต่อ _____ มือถือ _____

อีเมล _____

ส่วนที่ 2 ข้อมูลอาชีพ : (เลือกได้มากกว่าหนึ่งรายการ)

☐ พนักงานองค์การของรัฐ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท

☐ เอกชน ☐ รับเหมาก่อสร้าง ☐ อาชีพอิสระ(ระบุ) _____

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

ทำงานที่ _____

ประเภทกิจการ _____ ตำแหน่ง _____

อายุงาน _____ ปี/เดือน รายได้ _____ บาท/เดือน

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน _____

ถนน/ตรอก/ซอย _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ ต่อ _____

โทรสาร _____

ส่วนที่ 3 สถานที่ติดต่อ :

ที่อยู่ตามบัตรฯ ☐ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ☐ ที่ทำงาน ☐ อื่นๆ (ให้ระบุ) _____

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน _____

ถนน/ตรอก/ซอย _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____

เอกสารประกอบ :

1. สำเนาบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง ☐ มี ☐ ไม่มี

2. สำเนาทะเบียนบ้าน ☐ มี ☐ ไม่มี

3. ลายมือชื่อผู้ทำธุรกรรม ☐ มี ☐ ไม่มี

ส่วนที่ 4 ข้อมูลห้างร้าน/นิติบุคคล :

ประเภท ☐ บริษัทจำกัด ☐ บริษัทมหาชนจำกัด ☐ ห้างหุ้นส่วนจำกัด

☐ ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล ☐ ห้างหุ้นส่วนสามัญ ☐ ร้านค้าพาณิชย์

☐ องค์การ/รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่นๆ(ระบุ) _____

ชื่อ(ไทย) _____

(อังกฤษ) _____

เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่ออาคาร _____

ถนน/ตรอก/ซอย _____ แขวง/ตำบล _____

เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ ต่อ _____

โทรสาร _____ อีเมล _____

กิจการประเภท (เลือกได้มากกว่าหนึ่งรายการ)

☐ ธุรกิจโรงแรม ☐ ธุรกิจค้าปลีก ☐ ธุรกิจประกันภัย ☐ นำเข้า/ส่งออก

☐ สถาบันการเงิน/หลักทรัพย์ ☐ กองทุนรวม ☐ อุตสาหกรรม/โรงงาน

☐ สื่อสาร/โทรคมนาคม ☐ ขนส่ง/ซิปป์ ☐ โรงพิมพ์/สิ่งพิมพ์/บรรจุภัณฑ์

☐ สถาบันการศึกษา/กวดวิชา ☐ อสังหาริมทรัพย์ ☐ สถานพยาบาล

☐ บริการ/บันเทิง/ท่องเที่ยว/ภัตตาคาร ☐ อพาร์ทเมนต์/คอนโดมีเนียม

☐ องค์การของรัฐ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ มูลนิธิ ☐ อื่นๆ (ระบุ) _____

ประเทศที่ทำธุรกิจ (ระบุได้มากกว่า 1 ประเทศ) _____

รายได้ประมาณ _____ บาท/เดือน/ปี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____

ชื่อ-นามสกุลของผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล _____

เอกสารประกอบ :

1. สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคลไม่เกิน 6 เดือน ☐ มี ☐ ไม่มี

2. หนังสือแสดงการจดทะเบียนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ☐ มี ☐ ไม่มี

3. ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล ☐ มี ☐ ไม่มี

4. หนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นกระทำการแทน ☐ มี ☐ ไม่มี

5. หนังสือแสดงความจำนงในการทำธุรกรรม ☐ มี ☐ ไม่มี

6. บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี ☐ มี ☐ ไม่มี

7. ตราประทับของนิติบุคคล ☐ มี ☐ ไม่มี



คำขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลลูกค้านิติบุคคล (ENTITY INFORMATION CHANGE REQUEST)

ของ ☐ ผู้มอบอำนาจ ☐ ผู้รับมอบอำนาจ ☐ กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม บัญชีเลขที่ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและหรือข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง รวมถึงข้าพเจ้า บริษัทหรือองค์กรไม่เคยกระทำการฝ่าฝืนต่อพระราชบัญญัติ
ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือมีส่วนสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้ายใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ _____

(_____)/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ KTC เท่านั้น :

ตรวจสอบแล้วเห็นว่าข้อมูล ☐ ถูกต้อง ☐ เห็นควรปรับปรุง

รายละเอียด _____

ลงชื่อ _____

(_____)/...../.....

ตำแหน่ง _____

จัดส่งแบบฟอร์มคำขอเปลี่ยนแปลงและเอกสารต่างๆ ที่ 02 123 5190 หรือ อีเมล cservice@ktc.co.th
หรือติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ที่ KTC PHONE 02 123 5000 ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง