**ภาคผนวก 1**

 (สำหรับลูกค้า)

**แบบฟอร์มข้อมูลลูกค้าบุคคลธรรมดา**

วันที่....................................................

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง

**ลายมือชื่อ ...............................................................**

**เบอร์โทรศัพท์/e-mail/Line/Facebook** (อย่างใดอย่างหนึ่ง)...........................................................................................

**ที่อยู่ปัจจุบัน** 🞎 เหมือนที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

 🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..............................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................

**อาชีพ**

🞎 ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างของหน่วยงานรัฐ 🞎 พนักงานรัฐวิสาหกิจ 🞎 พนักงานบริษัทเอกชน

🞎 ทนายความ 🞎 นักบัญชี 🞎 แพทย์/พยาบาล/ทันตแพทย์ 🞎 สัตวแพทย์ 🞎 รับจ้าง

🞎 พ่อบ้าน/แม่บ้าน 🞎 นักเรียน/นักศึกษา 🞎 เกษียณ 🞎 พระภิกษุ/นักบวช 🞎 นักการเมือง

🞎 ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ (โปรดระบุ) ......................................................................................................................

🞎 ค้าอาวุธยุทธภัณฑ์ 🞎 ค้าอัญมณี/เพชรพลอย/ทองคำ 🞎 ค้าของเก่า 🞎 บริการแลกเปลี่ยนเงินตรา

🞎 บริการโอน/รับโอนเงิน 🞎 ธุรกิจทัวร์/นำเที่ยว 🞎 นายหน้าจัดหางาน 🞎 ธุรกิจเกี่ยวกับสถานบริการ

🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ................................................................................................................................................

**ที่ตั้งที่ทำงาน**

ชื่อสถานที่ทำงาน .................................................................................................................................................................

เลขที่ ..................... ตำบล/แขวง ................................ อำเภอ/เขต ............................... จังหวัด........................................

**วัตถุประสงค์ในการทำธุรกรรม** (เช่น เพื่อดำเนินธุรกิจ เพื่อใช้ส่วนตัว เพื่อเป็นของขวัญ เป็นต้น) ...........................................

..........................................................................................................................................................................................................................

**ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง**................................................................................ มีความเกี่ยวข้อง/สัมพันธ์เป็น..................................

**แบบฟอร์มข้อมูลลูกค้านิติบุคคล**

 (สำหรับลูกค้า)

วันที่....................................................

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลนิติบุคคล** ☐ แนบหลักฐานหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล (ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน)

**ชื่อนิติบุคคล**..........................................................................................................................................................................

**ประเภทกิจการและวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจการ**........................................................................................................

**เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (ถ้ามี)**...................................................................................................................................

**สถานที่ตั้ง**.............................................................................................................................................................................

**หมายเลขโทรศัพท์**.......................................................................................................................................................................................

**ชื่อ – นามสกุล ผู้มีอำนาจลงนาม (ทุกราย**)

1. .......................................................................................... 2. ........................................................................................

3. .......................................................................................... 4. ........................................................................................

**ผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง**...............................................................................................................................................

หมายเหตุ : ขั้นตอนการหาผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง เป็นไปตาม**แนวปฏิบัติในการรับลูกค้า**

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ได้รับมอบอำนาจให้ทำธุรกรรมแทนนิติบุคคล**

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง (ผู้ที่มาทำธุรกรรมแทนนิติบุคคล)

**ลายมือชื่อ ...............................................................**

**เบอร์โทรศัพท์/e-mail/Line/Facebook** (อย่างใดอย่างหนึ่ง) ..........................................................................................

**ที่อยู่ปัจจุบัน** 🞎 เหมือนที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

 🞎 อื่น ๆ (โปรดระบุ) ..............................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................