

## หนังสือแจ้งการใช้สิทธิขอยกเว้นเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร

ทำที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

(สำหรับบุคคลสัญชาติไทย) บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ .....

(สำหรับบุคคลต่างด้าว) หนังสือเดินทางเลขที่ .....

ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์ที่จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทประกันชีวิตส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากรตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด และหากผู้ขอเอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non-Thai Residence) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร เลขที่ .....

ไม่มีความประสงค์

ทั้งนี้ เพื่อกำหนดการดำเนินการของบริษัท อาคเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้บริษัท ส่งและเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า สำหรับกรมธรรม์ประกันภัยที่เข้าหลักเกณฑ์การใช้สิทธิลดหย่อนภาษีตามที่กรมสรรพากรประกาศกำหนดที่ข้าพเจ้าได้ทำไว้กับบริษัท ณ ปัจจุบัน หรือที่เกิดขึ้นในอนาคต เว้นแต่ข้าพเจ้าจะแสดงความประสงค์เปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น เพื่อวัตถุประสงค์ตามที่ได้ระบุไว้ข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ .....

( )

ผู้เอาประกันภัย

กรณีต้องการเปลี่ยนแปลงความประสงค์ ต้องทำหนังสือแจ้งให้บริษัททราบ ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน ของปีภาษีนั้น

ช่องทางการส่งเอกสาร

1. สาขา / CSC

2. Fax. 02 2338892

3. ทางไปรษณีย์ ส่งถึง บมจ.อาคเนย์ประกันชีวิต ฝ่ายบริการผู้ถือกรมธรรม์ 315 ถ.สีลม บางรัก กรุงเทพฯ 10500