

แบบฟอร์มรับรองตนเองตาม CRS สำหรับลูกค้าประเภทบุคคลธรรมดา
CRS Self-Certification form for individual Customer

โปรดให้ข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ Please specify in English

ผู้ขอเอาประกันภัย/ผู้เอาประกันภัย (คำนำหน้า ชื่อ-นามสกุล) Applicant / Insured Name (Title/Name/Surname)		ใบคำขอเอาประกันชีวิตเลขที่ / กรมธรรม์เลขที่ Application No. / Policy NO.
สถานที่เกิด (Place of Birth)	จังหวัด/เมือง (Province/City)	ประเทศ (Country)

ส่วนที่ 1 การแจ้งสถานะความเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ทางภาษีในแต่ละประเทศ นอกเหนือจากประเทศไทยหรือสหรัฐอเมริกา
Part 1 CRS: Declaration of all Tax Residency

ท่านเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ทางภาษีในประเทศที่นอกเหนือจากประเทศไทยหรือสหรัฐอเมริกา ใช่ / Yes ไม่ใช่ / No
Do you have tax residence in countries other than Thailand or the U.S.?

"ถิ่นที่อยู่ทางภาษี" หมายถึง ประเทศที่ท่านมีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ในประเทศนั้นสำหรับเงินได้ที่ได้รับจากประเทศนั้น และหรือประเทศอื่นๆ เนื่องจากการมีภูมิลำเนา ถิ่นที่อยู่ จำนวนวันที่ท่านอยู่ในประเทศนั้นในแต่ละปี หรือโดยการพิจารณาหลักเกณฑ์อื่นๆ

"tax residence" means particular jurisdictions in which you are liable to pay income tax by reason of domicile, residence, number of days you stay in that country in each year or any other criterion.

โปรดตอบ "ใช่" หากท่านเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ทางภาษีในประเทศอื่นๆ นอกเหนือจากประเทศไทยหรือสหรัฐอเมริกา และโปรดระบุข้อมูลประเทศของถิ่นที่อยู่ทางภาษีและเลขประจำตัวผู้เสียภาษีในประเทศนั้น ตามตารางด้านล่าง (หากท่านมีถิ่นที่อยู่ทางภาษีมากกว่า 5 ประเทศ กรุณากรอกข้อมูลในเอกสารเพิ่มเติม)
You must answer "Yes" if you have tax residence in countries other than Thailand or the U.S. and specify your country of tax residence and a taxpayer identification number (TIN) in the table below. (If your tax resident is more than five countries, please use a separate sheet.)

หากท่านตอบว่า "ไม่ใช่" ให้สิ้นสุดคำถามในส่วนที่ 2 นี้ If you select "No" end the question in Part 2.

ประเทศถิ่นที่อยู่ทางภาษี Country of Tax Residence	หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีในต่างประเทศ Foreign Taxpayer Identification Number (TIN)	หากไม่มีหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีในต่างประเทศโปรดระบุเหตุผล เอ หรือ บี หรือ ซี If the Taxpayer Identification Number (TIN) is unavailable, enter Reason A, B or C	หากท่านเลือกเหตุผล บี โปรดอธิบายเหตุผลที่ท่านไม่สามารถขอหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีได้ If you select Reason B, Please explain why you are unable to obtain the Taxpayer Identification Number (TIN)

หากท่านไม่มีเลขประจำตัวผู้เสียภาษี กรุณาระบุเหตุผลดังต่อไปนี้ If a TIN is unavailable indicate which of the following reason is applicable.

เหตุผล (เอ) - ประเทศที่ผู้ถือบัญชีมีถิ่นที่อยู่ทางภาษี ไม่ได้ออกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีให้กับผู้อาศัยอยู่ในประเทศนั้น
Reason (A) - The jurisdiction where the account holder is a tax resident does not issue TIN to its resident.

เหตุผล (บี) - ผู้ถือบัญชียังไม่ได้รับเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ออกโดยประเทศนั้น (หมายเหตุ: โปรดอธิบายเหตุผลที่ท่านไม่สามารถขอหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษีได้)
Reason (B) - The account holder is otherwise unable to obtain a TIN (Note: Please explain why you are unable to obtain a TIN)

เหตุผล (ซี) - ไม่จำเป็นต้องให้หรือเปิดเผยเลขประจำตัวผู้เสียภาษี (หมายเหตุ: เลือกเหตุผลนี้เฉพาะในกรณีที่กฎหมายภายในประเทศนั้นไม่ได้บังคับจัดเก็บเลขประจำตัวผู้เสียภาษี)
Reason (C) - TIN is not required. (Note: Only select this reason only if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of TIN issued by such jurisdiction)

ส่วนที่ 2 Part 2	การยืนยัน และการเปลี่ยนแปลงสถานะ Confirmation and Change of Status
1.	ข้าพเจ้ายืนยันว่าถ้อยคำทั้งหมดตามที่ให้ไว้ในแบบฟอร์มนี้ เป็นจริง ครบถ้วนสมบูรณ์ ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน <i>I confirm that the above information is true, complete, accurate, and current.</i>
2.	ข้าพเจ้าเป็นผู้ถือกรมธรรม์(หรือเป็นผู้มีอำนาจลงนามในฐานะผู้ถือกรมธรรม์) ในกรมธรรม์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับแบบฟอร์มนี้ <i>I am the policyholder (or am authorized to sign for the policyholder) of all the policy(ies) to which this form relates.</i>
3.	ข้าพเจ้ารับทราบว่า บริษัทจะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่กรมสรรพากรเพื่อเป็นการปฏิบัติตาม พระราชกำหนดการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อการปฏิบัติตามข้อตกลงระหว่างประเทศเกี่ยวกับภาษีอากร พ.ศ. 2566 โดยท่านสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทตามประกาศความเป็นส่วนตัวส่วนตัวสำหรับลูกค้าที่ปรากฏใน https://www.southeastlife.co.th/pdpa/life <i>I acknowledge that the Company will collect, use, disclose and/or transfer your Personal Data to the Revenue Department to comply with requirements set forth in the Emergency Decree Re: Exchanging information to comply with international agreements on taxation B.E.2566. For more detail on Personal Data handling, please read our Privacy Notice for customer https://www.southeastlife.co.th/pdpa/life</i>
4.	ข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบฟอร์มนี้ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าและบัญชีที่ต้องรายงาน อาจถูกเปิดเผยต่อหน่วยงานด้านภาษีอากรของประเทศอื่นๆที่ข้าพเจ้ามีถิ่นที่อยู่ทางภาษี เพื่อให้เป็นไปตามความตกลงระหว่างรัฐบาลเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนข้อมูลบัญชีทางการเงิน <i>I acknowledge that the information contained in this form and information regarding me and any Reportable Account(S) may be provided to exchange with tax authorities of another country(ies) / jurisdiction(s) in which I may be a tax resident, pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.</i>
5.	ข้าพเจ้าตกลงที่จะแจ้งให้บริษัทฯ ทราบ และนำส่งเอกสารประกอบให้แก่บริษัทฯ ภายใน 30 วัน หากมีการเปลี่ยนแปลงตามที่ได้แถลงไว้ในแบบฟอร์มนี้ หรือข้อมูลที่ไม่ต้อง ไม่ครบถ้วน และไม่ปัจจุบัน <i>I agreed to notify and provide relevant documents to the Company within 30 days, if there are any changes in circumstances that cause the provided information in this form to be incorrect, incomplete and not current.</i>

ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ ในเอกสารฉบับนี้ และรับทราบนโยบายความเป็นส่วนตัวส่วนตัวของบริษัทฯ แล้วจึงลงลายมือไว้เป็นหลักฐาน

I hereby acknowledge and agree to the terms and conditions specified herein and the Company's Privacy Policy by signing below.

วันที่ Date.....

.....
 (.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย / ผู้เอาประกันภัย
Applicant / Insured

.....
 (.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ Giving Consent as
 บิดา/มารดา Parent
 ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ใช้อำนาจปกครองของผู้ขอเอาประกันภัย
 (กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

Legal Representative/Legal Guardian of the Insured (in case the insured is a minor)