

แบบแสดงถิ่นที่อยู่ทางภาษีสำหรับลูกค้าประเภทบุคคลธรรมดา

Individual tax residency self-certification form

ใบคำขอเอาประกันภัยเลขที่ Application No.

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลของผู้ขอเอาประกันภัย

Part 1 : Applicant Information

ชื่อและนามสกุล Name and Surname.....

สถานที่เกิด Place of Birth จังหวัด City.....ประเทศ Country.....

กรุณากรอกข้อมูลที่อยู่ปัจจุบัน เลขประจำตัวประชาชน/เลขหนังสือเดินทางและวันเดือนปีเกิดให้ตรงกับข้อมูลที่ได้ให้ไว้เมื่อสมัครทำประกันชีวิต

หากไม่ต้องการกรอกซ้ำ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้างล่างนี้

Please provide Current address, Identification No. / Passport No. and Date of Birth provide when applying the insurance. If you do not fill in, please input ✓ in the below checkbox.

อ้างอิงจากข้อมูลที่ได้ให้ไว้เมื่อสมัครทำประกันชีวิต Refer the information provide when applying the insurance

ที่อยู่ปัจจุบัน Current Address.....

แขวง/ตำบล Town.....เขต/อำเภอ City.....จังหวัด Province.....

รหัสไปรษณีย์ Postal Code/ZIP Code.....ประเทศ Country.....

เลขประจำตัวประชาชน / เลขหนังสือเดินทาง Identification No. / Passport No.....

เกิดวันที่ Date of Birthเดือน Month.....พ.ศ. Year

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลของผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ใช้อำนาจปกครอง (กรณีผู้ขอเอาประกันภัยที่อายุต่ำกว่า 20 ปี)

Part 2 : Guardian information (For the applicant whose age less than 20 years old)

ชื่อและนามสกุล Name and Surname.....

สถานที่เกิด Place of Birth จังหวัด City.....ประเทศ Country.....

กรุณากรอกข้อมูลที่อยู่ปัจจุบัน เลขประจำตัวประชาชน/เลขหนังสือเดินทางและวันเดือนปีเกิดให้ตรงกับข้อมูลที่ได้ให้ไว้เมื่อสมัครทำประกันชีวิต

หากไม่ต้องการกรอกซ้ำ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้างล่างนี้

Please provide Current address, Identification No. / Passport No. and Date of Birth provide when applying the insurance. If you do not fill in, please input ✓ in the below checkbox.

อ้างอิงจากข้อมูลที่ได้ให้ไว้เมื่อสมัครทำประกันชีวิต Refer the information provide when applying the insurance

ที่อยู่ปัจจุบัน Current Address.....

แขวง/ตำบล Town.....เขต/อำเภอ City.....จังหวัด Province.....

รหัสไปรษณีย์ Postal Code/ZIP Code.....ประเทศ Country.....

เลขประจำตัวประชาชน / เลขหนังสือเดินทาง Identification No. / Passport No.....

เกิดวันที่ Date of Birthเดือน Month.....พ.ศ. Year

ส่วนที่ 3 : การแถลงประเทศถิ่นที่อยู่ทางภาษี

Part 3: Country of tax residence declaration

นิยามของถิ่นที่อยู่ทางภาษี อาจแตกต่างกันออกไปตามกฎหมายของแต่ละประเทศ จึงเป็นไปได้ที่บุคคลหนึ่งจะมีถิ่นที่อยู่ทางภาษีมากกว่าหนึ่งประเทศ บริษัทไม่สามารถให้คำแนะนำทางภาษีแก่ท่านได้ กรุณาขอคำแนะนำจากที่ปรึกษาทางภาษีหรือหน่วยงานด้านภาษีของท่าน

Tax residency is defined by each country's local tax laws and may vary from that of another country. As such, it is possible for a person to be considered a tax resident in more than one country. We are unable to provide you any tax advice, you may wish to consult a tax advisor or contact the relevant tax authorities for advice.

ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับถิ่นที่อยู่ทางภาษี

Guidance on tax residency



ผู้ขอเอาประกันภัย Applicant

ท่านเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ทางภาษีเฉพาะในประเทศไทยใช่หรือไม่ Do you have tax residence only in Thailand?

“ใช่ Yes”, จบ End

“ไม่ใช่ No”, โปรดระบุข้อมูลประเทศถิ่นที่อยู่ทางภาษีและเลขประจำตัวผู้เสียภาษีตามตารางด้านล่าง Please specify your country

of tax residence and TIN in the table below

ประเทศถิ่นที่อยู่ทางภาษี Country of Tax Residence	หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี Taxpayer Identification Number (TIN)	หากไม่มีหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี โปรดระบุเหตุผล ก, ข หรือ ค If no TIN available, enter Reason A, B or C	หากท่านเลือกเหตุผล ข โปรดอธิบายเหตุผลที่ท่านไม่สามารถ ขอหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี Please explain why you are unable to obtain a TIN if you select Reason B

ผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ใช้อำนาจปกครอง (กรณีผู้ขอเอาประกันภัยที่อายุต่ำกว่า 20 ปี) Guardian (For the applicant whose age less than 20 years old)

ท่านเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ทางภาษีเฉพาะในประเทศไทยใช่หรือไม่ Do you have tax residence only in Thailand?

“ใช่ Yes”, จบ End

“ไม่ใช่ No”, โปรดระบุข้อมูลประเทศถิ่นที่อยู่ทางภาษีและเลขประจำตัวผู้เสียภาษีตามตารางด้านล่าง Please specify your country

of tax residence and TIN in the table below

บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 6 อาคารไอเนสตาวเวอร์ ชั้น 4, 22-23 ซอยสุขุมวิท 6
แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110
ศูนย์บริการลูกค้าเอฟดับบลิวดี โทร. 1351 เลขทะเบียนบริษัท 0107563000304
fwd.co.th



ประเทศถิ่นที่อยู่ทางภาษี Country of Tax Residence	หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี Taxpayer Identification Number (TIN)	หากไม่มีหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี โปรดระบุเหตุผล ก, ข หรือ ค If no TIN available, enter Reason A, B or C	หากท่านเลือกเหตุผล ข โปรดอธิบายเหตุผลที่ท่านไม่สามารถ ขอหมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี Please explain why you are unable to obtain a TIN if you select Reason B

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

เหตุผล (ก) – ประเทศที่ผู้ขอเอาประกันภัย/ผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ใช้อำนาจปกครองมีถิ่นที่อยู่ทางภาษี ไม่ได้ออกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีให้กับผู้อยู่อาศัยอยู่ในประเทศนั้น Reason (A) –The jurisdiction where the applicant/guardian is a tax resident does not issue TINs to its residents.

เหตุผล (ข) – ผู้ขอเอาประกันภัย/ผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ใช้อำนาจปกครองยังไม่ได้รับเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ออกโดยประเทศนั้น (หมายเหตุ: โปรดอธิบายเหตุผลที่ท่านไม่ได้รับเลขประจำตัวผู้เสียภาษี) Reason (B) –The applicant/guardian is otherwise unable to obtain a TIN.(Note: Please explain why you are unable to obtain a TIN.)

เหตุผล (ค) –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 4 : การยืนยัน การเปลี่ยนแปลงสถานะและความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล

Part 4 : Confirmation, Change of status and Disclosure of information

- ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์
I confirm that the above information is true, correct, accurate and complete.
- ข้าพเจ้ารับทราบว่า บริษัทประกันชีวิต (“บริษัท”) มีข้อผูกพันหรือต้องปฏิบัติตามพระราชกำหนดการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อปฏิบัติตามความตกลงระหว่างประเทศเกี่ยวกับภาษีอากร(กฎหมาย CRS)
I acknowledge that the Life Insurance Company (“the Company”) is subject to and required to comply with the Emergency Decree on Exchange of Information for International Tax Compliance (CRS).
- ข้าพเจ้ารับทราบว่าบริษัทจำเป็นต้องเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลใดๆ ของข้าพเจ้า ที่บริษัทมีหน้าที่ต้องเปิดเผยต่อหน่วยงานภาครัฐในประเทศหรือต่างประเทศเพื่อปฏิบัติตามกฎหมาย CRS
I acknowledge that the Company has to collect, use, or disclose any of my information to the domestic or international government sectors to comply with the CRS.
- ข้าพเจ้าจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามที่บริษัทร้องขอเพื่อปฏิบัติตามกฎหมาย CRS เป็นหนังสือภายในระยะเวลาที่กำหนด
I will provide additional information as request by the Company in order to comply with the CRS in writing within the specified period.
- ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัททราบกรณีมีการเปลี่ยนแปลงสถานะหรือข้อมูลใดๆ ที่ข้าพเจ้าเคยแจ้งไว้กับบริษัทไว้ก่อนหน้านี้นี้ หากสถานะหรือข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงนั้นมีความเกี่ยวข้องกับถิ่นที่อยู่ทางภาษี ภายในระยะเวลา 30 วันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงสถานะหรือข้อมูล
I will notify the Company of any change in status or any information I have previously notified to the Company. If the status or information that changes is related to tax residency within 30 days from the date of change of status or information.
- ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่เปิดเผยข้อมูลตาม (4) และ (5) ข้าพเจ้าให้สิทธิกับบริษัทในการรายงานข้อมูลของข้าพเจ้าไปยังหน่วยงานภาครัฐในประเทศหรือต่างประเทศเพื่อปฏิบัติตามกฎหมาย CRS
In the event that I do not disclose the information under (4) and (5), I grant the Company the right to report my information to domestic or international government sectors to comply with CRS.

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

ผู้ขอเอาประกันภัย Applicant Name
(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)
Guardian Name (For juvenile)

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

ผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ใช้อำนาจปกครอง

.....
วันที่ Date