

## หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลต่อกรมสรรพากรเพื่อสิทธิประโยชน์ทางภาษี

วันที่

เพื่อการใช้สิทธิยกเว้นภาษีของท่านตามประกาศกรมสรรพากร กรณีการออกรายละเอียดในหนังสือฉบับนี้  
พร้อมลงนามของท่านให้ครบถ้วน

ข้าพเจ้าชื่อ-นามสกุล (ผู้เอาประกันภัย).....

เลขประจำตัวประชาชน

สำหรับชาวต่างชาติ (Foreigner)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร (Tax ID)

ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัท จัดเก็บ และเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ของข้าพเจ้าต่อกรมสรรพากร  
สำหรับกรมธรรม์ดังต่อไปนี้

ทุกกรมธรรม์

ระบุกรมธรรม์

1..... 2..... 3..... 4.....

5..... 6..... 7..... 8.....

ข้าพเจ้าไม่ยินยอม

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้เอาประกันภัย  
( )

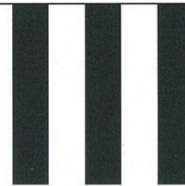
### หมายเหตุ

- ช่องทางการส่งเอกสาร
  - อีเมล [pos.document@azay.co.th](mailto:pos.document@azay.co.th)
  - โทรสาร 02-305-7016
  - บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต ฝ่ายบริหารกรมธรรม์ 898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ชั้น 14 ต.เพลินจิต เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
- บริษัทจะดำเนินการตามข้อมูลล่าสุดที่บริษัทได้รับจากท่าน
- กรณีต้องการเปลี่ยนแปลงการให้ความยินยอมในการส่งข้อมูลให้กรมสรรพากร กรุณาแจ้งให้บริษัททราบภายในวันที่ 1 ธันวาคมของแต่ละปี  
บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต โทร. 0-2305-7000 Allianz Ayudhya Assurance Pcl. Tel. 0-2305-7000  
ชั้น 6 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ โทรสาร 0-2305-7011 6<sup>th</sup> Floor, Ploenchit Tower, Fax. 0-2305-7011  
898 ถนนเพลินจิต กรุงเทพฯ 10330 898 Ploenchit Road, Bangkok 10330  
ทะเบียนเลขที่ 0107537001315 www.azay.co.th

**Allianz**   
**AYUDHYA**

 บริการธุรกิจตอบรับ

ใบอนุญาตเลขที่ ปน.(ค)/2775 ปณจ. รongเมือง  
ถ้าฝากส่งในประเทศไม่ต้องผูกตราไปรษณียากร



**บมจ. อลิอันซ์ ออยุธยา ประกันชีวิต**

ฝ่ายบริหารกรมธรรม์ ชั้น 14  
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์  
ถนนเพลินจิต เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330