

Name ..... <b>STEVE</b>	Surname ..... <b>JOG</b>	Middle Name ..... <b>ROBERT</b> (if any)
Marital Status: <input checked="" type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/> Divorced		
Occupation: <input type="checkbox"/> Government Official <input type="checkbox"/> Government Employee <input type="checkbox"/> State Enterprise Employee <input type="checkbox"/> Temporary Employee of State Enterprise <input type="checkbox"/> Private Company Employee <input type="checkbox"/> Employee of International/Non-Profit Organization <input type="checkbox"/> Temporary Employee of International/Non-Profit Organization <input type="checkbox"/> Owner of Registered Business <input type="checkbox"/> Owner of <u>Unregistered</u> Business <input type="checkbox"/> Support Family-owned Business <input type="checkbox"/> Freelance <input type="checkbox"/> Daily Wager/Temporary Worker <input type="checkbox"/> Househusband/Housewife <input checked="" type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Monk/Priest <input type="checkbox"/> Retired <input type="checkbox"/> Unemployed		
Remark: For Occupation of Househusband/Housewife, Students, Monks/Priests, Retired, or Unemployed do not need to specify a Field of Occupation part		
Field of Occupation: <input type="checkbox"/> Teacher/Instructor <input type="checkbox"/> Police/Military <input type="checkbox"/> Judge/Attorney <input type="checkbox"/> Lawyer <input type="checkbox"/> Doctor <input type="checkbox"/> Dentist <input type="checkbox"/> Veterinarian <input type="checkbox"/> Pharmacist <input type="checkbox"/> Nurse <input type="checkbox"/> Architect <input type="checkbox"/> Engineer <input type="checkbox"/> Pilot <input type="checkbox"/> Flight Attendant <input type="checkbox"/> Salesperson <input type="checkbox"/> Accountant <input type="checkbox"/> Online Business <input type="checkbox"/> Production Staff <input type="checkbox"/> Agriculture (Farming, Husbandry, Fishery) <input type="checkbox"/> Money Transfer Service <input type="checkbox"/> Money Exchange Service <input type="checkbox"/> Cryptocurrency and Token Digital Trading <input type="checkbox"/> Travel Agent <input type="checkbox"/> Foreign Worker/Expat Recruitment Agent <input type="checkbox"/> Trader of Gems/Jewelry/Gold <input type="checkbox"/> Trader of Used Cars, Amulets and Antiquities <input type="checkbox"/> Entertainment (Karaoke, Massage Parlors, Pubs, Bars) <input type="checkbox"/> Casino or Gambling House Business <input type="checkbox"/> Trader of Arms and Ammunition <input type="checkbox"/> Other, (Please specify) .....		
Registered Address		
1. Alien Identification Card, Please specify Zip/Post Code <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		
2. Passport, Please specify Address in Home Country below:		
Street Address (Number, Street and Apt. or Suite No.) * ..... <b>4146 GARDEN AVENUE</b>		
City * ..... <b>BRISBANE</b> Province/State/County * ..... <b>AUSTRALIA</b> Zip/Post Code ..... <b>4000</b>		
Contact Address (in Thailand): <input type="checkbox"/> As on Registered Address (In case of Alien Identification Card) <input checked="" type="checkbox"/> Other, (Please specify)		
Name of Place ..... <b>LUMPINI PARK</b>		
No. <b>12</b> Building ..... <b>A</b> Floor ..... <b>5</b> Room ..... <b>115</b> Village No. (Moo) ..... Village .....		
Lane/Alley (Soi) ..... <b>28/1</b> Road ..... <b>RAMA 3</b> Sub-District (Tambon/Khwaeng) ..... <b>BANGPONGPANG</b>		
City/District (Amphoe/Khet) ..... <b>YANNAWA</b> Province ..... <b>BANGKOK</b> Zip/Post Code <b>1 0 1 2 0</b>		
Contact Number (In Thailand) <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> Ext. <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input checked="" type="checkbox"/> Mobile Phone <input type="checkbox"/> Office Phone <input type="checkbox"/> Home Phone		
Email Address (Capital Letter) <input type="text" value="S"/> <input type="text" value="T"/> <input type="text" value="E"/> <input type="text" value="V"/> <input type="text" value="E"/> <input type="text" value="@"/> <input type="text" value="G"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="A"/> <input type="text" value="I"/> <input type="text" value="L"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="C"/> <input type="text" value="O"/> <input type="text" value="M"/> <input checked="" type="checkbox"/> Private E-mail <input type="checkbox"/> Office E-mail		
Name and Address of Workplace: Please specify workplace details for every occupation <u>except</u> Househusband/Housewife, Students, Monks/Priests, Retired, or Unemployed.		
Name of Workplace: .....		
Workplace Address: <input type="checkbox"/> As on Registered Address <input type="checkbox"/> As on Contact Address (in Thailand) <input type="checkbox"/> Other, (Please specify)		
No. .... Building ..... Floor ..... Room ..... Village No. (Moo) ..... Village .....		
Lane/Alley (Soi) ..... Road ..... Sub-District (Tambon/Khwaeng) .....		
City/District (Amphoe/Khet) ..... Province ..... Postal Code <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		
Education: <input type="checkbox"/> Lower High School <input type="checkbox"/> High School <input type="checkbox"/> Vocational Certificate/High Vocational Certificate/Diploma <input checked="" type="checkbox"/> Bachelor's Degree <input type="checkbox"/> Master's Degree <input type="checkbox"/> Doctorate <input type="checkbox"/> Not Specify		
Country's Source of Income: (Please select only one) <input checked="" type="checkbox"/> Thailand <input type="checkbox"/> Other country, (Please specify) .....		
Source of Income: <input checked="" type="checkbox"/> Savings <input type="checkbox"/> Business Income <input type="checkbox"/> Wages/Salary <input type="checkbox"/> Inheritance/Gifts <input type="checkbox"/> Proceeds Earned from Investments (More than 1 item can be selected) <input type="checkbox"/> Other, (Please specify) .....		
Income per Month: <input type="checkbox"/> Less than 8,000 <input checked="" type="checkbox"/> 8,000 – 14,999 <input type="checkbox"/> 15,000 – 19,999 <input type="checkbox"/> 20,000 – 29,999 <input type="checkbox"/> 30,000 – 49,999 (Baht/month) <input type="checkbox"/> 50,000 – 69,999 <input checked="" type="checkbox"/> 70,000 – 99,999 <input type="checkbox"/> 100,000 – 249,999 <input type="checkbox"/> 250,000 – 499,999 <input type="checkbox"/> 500,000 – 999,999 <input type="checkbox"/> 1,000,000 – 1,499,999 <input type="checkbox"/> 1,500,000 – 2,499,999 <input type="checkbox"/> 2,500,000 – 4,999,999 <input type="checkbox"/> 5,000,000 – 7,499,999 <input type="checkbox"/> 7,500,000 or more		
<b>Further Information Regarding to the Opening Account</b>		
Objective of Account: (More than 1 item can be selected.) <input checked="" type="checkbox"/> Savings <input type="checkbox"/> Investment <input type="checkbox"/> Loan Payment <input type="checkbox"/> Payroll Account <input type="checkbox"/> Other, (Please specify) .....		
For the Individual Account, please specify the <u>Ultimate Beneficial Owner</u> refers to the natural person who ultimately owns or controls an account and/or the natural person on whose behalf a transaction is being conducted. <input checked="" type="checkbox"/> As indicated in Account Name <input type="checkbox"/> Other, (Please specify) Name – Surname ..... (Please attach with ID document)		

แบบแจ้งสถานะความเป็นบุคคลอเมริกันและผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่น FATCA/CRS Individual Self-Certification	
สถานที่เกิด (เมือง และประเทศ) โปรดระบุเป็นภาษาอังกฤษ Place of Birth (City and Country) <b>BRISBANE , AUSTRALIA</b>	
ส่วนที่ 1 Part 1	สถานะความเป็นบุคคลอเมริกันของลูกค้า Status of Customer: FATCA Individual Self-Certification
โปรดเลือกทำเครื่องหมายในช่องที่สอดคล้องกับสถานะของท่าน / Please check the appropriate boxes corresponding to your status.	
<b>บุคคลอเมริกัน / U.S. Person</b>	
(หากท่านตอบว่า "ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่ง โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-9/ If you check "Yes" in any one box, please complete Form W-9.)	
1. ท่านเป็นพลเมืองอเมริกัน ใช่หรือไม่ Are you a U.S. Citizen?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
<p>โปรดตอบ "ใช่" หากท่านเป็นพลเมืองอเมริกัน แม้ว่าจะอาศัยอยู่นอกสหรัฐอเมริกา</p> <p>โปรดตอบ "ใช่" หากท่านมีสถานะเป็นพลเมืองของหลายประเทศ และหนึ่งในนั้นคือเป็นพลเมืองอเมริกัน</p> <p>โปรดตอบ "ใช่" หากท่านเกิดในสหรัฐอเมริกา (หรือดินแดนที่เป็นของสหรัฐอเมริกา) และยังไม่ได้สละความเป็นพลเมืองอเมริกันอย่างสมบูรณ์ตามกฎหมาย</p> <p>You must answer "Yes" if you are a U.S. Citizen even though you reside outside of the U.S.</p> <p>You must answer "Yes" if you hold multiple citizenships, one of which is U.S. Citizenship.</p> <p>You must answer "Yes" if you were born in the U.S. (or U.S. Territory) and have not legally surrendered U.S. Citizenship.</p>	
2. ท่านเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกต้องตามกฎหมายในสหรัฐอเมริกา (เช่น กรีนการ์ด) ใช่หรือไม่ Are you a holder of any U.S. Permanent Resident Card (e.g. Green Card)?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
<p>โปรดตอบ "ใช่" หากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและสัญชาติของสหรัฐอเมริกาได้ออกบัตรประจำตัวผู้มีถิ่นที่อยู่ถาวรอย่างถูกต้องตามกฎหมายในสหรัฐอเมริกาให้แก่ท่านไม่ว่าบัตรดังกล่าวของท่านจะหมดอายุแล้วหรือไม่ ณ วันที่ท่านกรอกและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มนี้</p> <p>ควรตอบ "ไม่ใช่" หากบัตรดังกล่าวของท่านได้ถูกสละ ยกเลิก หรือถอนออกอย่างเป็นทางการแล้ว ณ วันที่ ท่านกรอกและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มนี้</p> <p>You must answer "Yes" if the U.S. Citizenship and Immigration Service (USCIS) has issued a U.S. Permanent Resident Card to you, regardless of whether or not such card has expired on the date you complete and sign this form.</p> <p>You should answer "No" if such card has been officially abandoned, revoked, or relinquished as of the date you sign and complete this form.</p>	
3. ท่านมีสถานะเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกาเพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา ใช่หรือไม่ Are you a U.S. resident for U.S. tax purposes?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
<p>ท่านอาจถูกพิจารณาว่าเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกาหากเป็นไปตามเกณฑ์ "Substantial Physical Presence Test" เช่น ในปีปัจจุบัน ท่านอยู่ในสหรัฐอเมริกาอย่างน้อย 183 วัน เป็นต้น และหากต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดศึกษาข้อมูลในเว็บไซต์ของ หน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา (Internal Revenue Service: IRS) ดังนี้</p> <p><a href="http://www.irs.gov/Individuals/InternationalTaxpayers/Substantial-Presence-Test">http://www.irs.gov/Individuals/InternationalTaxpayers/Substantial-Presence-Test</a></p> <p>You may be considered a U.S. resident if you meet the "Substantial Physical Presence Test", for instance, during the current year, you were present in the U.S. for at least 183 days. For more details, please refer to the information on the IRS' website: <a href="http://www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Substantial-Presence-Test">http://www.irs.gov/Individuals/International-Taxpayers/Substantial-Presence-Test</a></p>	
<b>คำถามเพิ่มเติม / Additional Questions</b>	
(หากท่านตอบว่า "ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่ง โปรดกรอกแบบฟอร์ม W-8BEN พร้อมทั้งส่งเอกสารประกอบ / If you check "yes" in any one box, please complete Form W-8BEN and provide supporting document(s).)	
1. ท่านเกิดในสหรัฐอเมริกา (หรือดินแดนที่เป็นของสหรัฐอเมริกา) แต่ได้สละความเป็นพลเมืองอเมริกันอย่างสมบูรณ์ตามกฎหมายแล้ว Were you born in the U.S. (or U.S. Territory) but have legally surrendered U.S. Citizenship?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
2. ท่านมีคำสั่งทำรายการโอนเงินเป็นประจำโดยอัตโนมัติจากบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย <sup>1</sup> ไปยังบัญชีในสหรัฐอเมริกา ใช่หรือไม่ Do you have standing instructions to transfer funds from the account opened or held with KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE <sup>1</sup> to an account maintained in the U.S.?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
3. ท่านมีการมอบอำนาจหรือให้อำนาจการลงลายมือชื่อแก่บุคคลที่มีถิ่นที่อยู่ในสหรัฐอเมริกา เพื่อการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับกลุ่ม ธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย ใช่หรือไม่ Do you have a power of attorney or signatory authority for the account opened or held with KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE granted to person with U.S. address?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No
4. ท่านมีที่อยู่เพื่อการติดต่อ หรือดำเนินการเกี่ยวกับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย แต่เพียงที่อยู่เดียวซึ่งเป็นที่อยู่ สำหรับรับไปรษณีย์แทนหรือที่อยู่สำหรับการส่งต่อ ใช่หรือไม่ Do you have a hold mail or in care of address as the sole address for the account opened or held with KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE?	<input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No

<p>5. ท่านมีที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน หรือที่อยู่เพื่อการติดต่อในสหรัฐอเมริกา สำหรับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยใช่หรือไม่</p> <p>Do you have a current U.S. residence address or U.S. mailing address for the account opened or held with KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE?</p>	<p><input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No</p>
<p>6. ท่านมีหมายเลขโทรศัพท์ในสหรัฐอเมริกา เพื่อการติดต่อท่านหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับบัญชีที่เปิดไว้หรือมีอยู่กับกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยใช่หรือไม่</p> <p>Do you have U.S. telephone number for contacting you or another person in relation to the account opened or held with KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE?</p>	<p><input type="checkbox"/> ใช่/Yes <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่/No</p>

<sup>1</sup> เพื่อวัตถุประสงค์ของแบบฟอร์มนี้ "กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย" ให้ความหมายรวมถึงบริษัทที่เข้าข่ายต้องปฏิบัติตามกฎหมาย FATCA และ CRS ประกอบด้วย (1) บมจ. ธนาคารกสิกรไทย (2) บลจ. กสิกรไทย (3) บล. กสิกรไทย (4) บมจ. เมืองไทยประกันชีวิต และบริษัทอื่น ๆ ที่จะเข้าร่วมเป็นหนึ่งในกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยในอนาคต

<sup>1</sup> For this purpose, "KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE" shall include any companies which are subject to FATCA and CRS which consist of (1) KASIKORNBANK PCL (2) KASIKORN ASSET MANAGEMENT CO., LTD (3) KASIKORN SECURITIES PCL (4) Muang Thai Life Assurance PCL and other company which is to be established under KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE in the future.

**ส่วนที่ 2**  
**Part 2** สถานะความเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่นนอกจากประเทศไทยและสหรัฐอเมริกาของลูกค้า (โปรดระบุเป็นภาษาอังกฤษ)  
Status of Customer: CRS Individual Self-Certification

1. ท่านมีสถานะเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่น ๆ ที่มีในประเทศไทยหรือสหรัฐอเมริกา ใช่หรือไม่

Are you a resident for tax purpose of another country other than Thailand or the United States of America?  ใช่/Yes  ไม่ใช่/No

โปรดตอบ "ใช่" หากท่านเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่น ๆ ที่มีในประเทศไทยหรือสหรัฐอเมริกา และโปรดระบุข้อมูลที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากร และเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรในต่างประเทศอื่น ๆ นั้นตามตารางด้านล่าง

หากท่านตอบว่า "ไม่ใช่" ให้สิ้นสุดคำถามในส่วนที่ 2 นี้

You must answer "Yes" if you are a resident for tax purpose of another country other than Thailand or the United States of America, and specify any addresses or jurisdictions of tax residence and foreign Tax Identification No. (Foreign-TIN) in the table below. If you check "No" end the question in Part 2.

	ที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากร Addresses/ Jurisdictions of tax residence	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรในต่างประเทศนั้น Foreign TIN	หากไม่มีเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรในต่างประเทศนั้น ต้องระบุเหตุผลตาม (เอ), (บี) หรือ (ซี) If no Foreign-TIN is available, indicate reason per (A), (B) or (C) below.
1			
2			
3			
4			

หากท่านมีสถานะเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่น ๆ ที่มีในประเทศไทยหรือสหรัฐอเมริกานั้น แต่ไม่มีเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของประเทศดังกล่าวให้ระบุเหตุผล ดังต่อไปนี้

If you are a resident for tax purpose of another country other than Thailand or the United States of America but no TIN is available, indicate which of the following reason is applicable:

- เหตุผล (เอ)** – ประเทศที่ผู้ถือบัญชีมีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากร ไม่ได้ออกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรให้กับผู้อาศัยอยู่ในประเทศนั้น  
Reason (A) – The jurisdiction where the account holder is a resident for tax purpose does not issue TINs to its residents.
- เหตุผล (บี)** – ผู้ถือบัญชีไม่ได้รับเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรที่ออกโดยประเทศนั้น (หมายเหตุ: โปรดอธิบายว่าทำไมท่านจึงไม่ได้รับเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรออกโดยประเทศนั้นในคำถามข้อ 2 ของส่วนที่ 2 ต่อไป หากท่านเลือกเหตุผลนี้)  
Reason (B) – The account holder is otherwise unable to obtain a TIN (Note: Please explain why you are unable to obtain a TIN in Question 2 of Part 2 if you have selected this reason).
- เหตุผล (ซี)** – ไม่สามารถให้หรือเปิดเผยเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (หมายเหตุ: เลือกเหตุผลนี้เฉพาะในกรณีที่กฎหมายภายในประเทศนั้น ไม่อนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ถือบัญชีที่ออกโดยประเทศดังกล่าว)  
Reason (C) – TIN is not required. (Note: Select this reason only if the domestic law of the relevant jurisdiction does not permit to disclose the TIN.)

2. โปรดอธิบายในส่วนต่อไปว่าเหตุใดท่านจึงไม่ได้รับเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรที่ออกโดยประเทศนั้น หากท่านเลือกเหตุผล (บี) ตามตารางข้างต้น

Please explain in the following section why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason (B) above.

.....

.....

.....

<b>ส่วนที่ 3</b>	<b>การยืนยันและการเปลี่ยนแปลงสถานะ</b>
<b>Part 3</b>	<b>Confirmation and Change of Status</b>

1. ท่านยืนยันว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริง ถูกต้อง และครบถ้วนสมบูรณ์  
 You confirm that the above information is true, correct, accurate and complete.

2. ท่านรับทราบและตกลงว่าหากท่านมีสถานะเป็นบุคคลอเมริกันและ/หรือผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่นแต่ข้อมูลที่ได้ตามแบบฟอร์มนี้ หรือตามแบบฟอร์ม W-9 หรือ W-8BEN เป็นข้อมูลอันเป็นเท็จ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับท่านไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยเห็นสมควร  
 You acknowledge and agree that if you are a U.S. Person and/or a resident for tax purpose of another country but the information provided on this form or Form W-9 or W-8BEN is false, inaccurate, or incomplete, KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE shall be entitled to terminate, at its sole discretion, the entire banking/business relationship with you or part of such relationship as KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE may deem appropriate.

3. ท่านตกลงที่จะแจ้งให้กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยทราบและนำส่งเอกสารประกอบให้แก่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยภายใน 30 วัน หลังจากมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงอันทำให้ข้อมูลของท่านที่ระบุในแบบฟอร์มนี้ไม่ถูกต้อง  
 You agree to notify and provide relevant documents to KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE within 30 days after any change in circumstances that causes the information provided in this form to be incorrect.

4. ท่านรับทราบและตกลงว่าในกรณีที่ท่านไม่ได้ดำเนินการตามข้อ 3 ข้างต้น หรือมีการนำส่งข้อมูลอันเป็นเท็จ ไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วนสมบูรณ์เกี่ยวกับสถานะของท่าน กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยมีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับท่านไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยเห็นสมควร  
 You acknowledge and agree that failure to comply with item 3 above, or provision of any false, inaccurate or incomplete information as to your status, shall entitle KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE to terminate, at its sole discretion, the entire banking / business relationship with you or part of such relationship as KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE may deem appropriate.

<b>ส่วนที่ 4</b>	<b>การยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลและการหักบัญชี</b>
<b>Part 4</b>	<b>Authorization for information disclosure and account withholding</b>

ท่านตกลงให้กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยดำเนินการดังต่อไปนี้  
 You hereby agree to authorize KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE to:

1. เปิดเผยข้อมูลต่าง ๆ ของท่านให้แก่นิติบุคคลภายในกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย และ/หรือ บริษัทตัวแทน และ/หรือ สถาบันการเงินอื่น เพื่อประโยชน์ในการทางธุรกรรมทางการเงินของ ข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตาม FATCA/ CRS/ OECD หน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรในประเทศและ/หรือต่างประเทศ ซึ่งรวมถึงหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรของสหรัฐอเมริกา (Internal Revenue Service: IRS) ข้อมูลดังกล่าวรวมถึงชื่อลูกค้า ที่อยู่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี หมายเลขบัญชี สถานะตามหลักเกณฑ์เรื่อง FATCA/ CRS/ OECD (คือเป็นผู้ปฏิบัติตาม หรือผู้ไม่ให้ความร่วมมือ) จำนวนเงินหรือมูลค่าคงเหลือในบัญชี การจ่ายเงินเข้า-ออกจากบัญชี รายการเคลื่อนไหวทางบัญชี จำนวนเงิน ประเภทและมูลค่าของผลิตภัณฑ์ทางการเงินและ/หรือทรัพย์สินอื่น ๆ ที่มีอยู่กับกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยตลอดจนจำนวนรายได้ และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจที่อาจถูกร้องขอโดยนิติบุคคลภายใน กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย และ/หรือ ตัวแทน และ/หรือ สถาบันการเงินอื่น และ/หรือ หน่วยงานทางภาษีอากรในประเทศและ/หรือต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง IRS ด้วย  
 disclose to the entities under KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE and/or agents and/or other financial institutions for benefits of my financial transactions (for the benefit of FATCA/ CRS/ OECD compliance), domestic and/or foreign tax authorities, including the U.S. Internal Revenue Service (IRS) and/or your name, address, taxpayer identification number, account number, FATCA/ CRS/ OECD compliance status (compliant or recalcitrant), account balance or value, the payments made into or from the account, account statements, the amount of money, the type and value of financial products and/or other assets held with KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE, as well as the amount of revenue and income and any other information regarding the banking/business relationship which may be requested or required by the entities under KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE and/or agents and/or other financial institutions, domestic and/or foreign tax authorities, including the IRS;

2. หักเงินจากบัญชีของท่าน และ/หรือ เงินได้ที่ท่านได้รับจากหรือผ่านกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยในจำนวนที่กำหนดโดยหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ ซึ่งรวมถึง IRS ภายใต้บังคับของกฎหมายและ/หรือกฎเกณฑ์ต่าง ๆ รวมถึงข้อตกลงใด ๆ ระหว่างกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยกับหน่วยงานจัดเก็บภาษีอากรดังกล่าว  
 withhold from your account and/or the income derived from or through KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE in the amount as required by the domestic and/or foreign tax authorities, including the IRS, pursuant to the laws and/or regulations, and any agreements between KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE and such tax authorities; and

3. ให้บริษัทจัดการ (รวมถึงกองทุนทุกกองทุนภายใต้การบริหารจัดการของบริษัทจัดการ) ที่แต่งตั้งให้บริษัทในกลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยเป็นผู้สนับสนุน/ตัวแทนในการขาย/รับซื้อ/ แลกเปลี่ยนหน่วยลงทุน และผู้เกี่ยวข้องหรือตัวแทนของบริษัทจัดการ/กองทุนดังกล่าวมีสิทธิใช้เอกสาร ข้อมูล คำยืนยัน และคำยินยอมใด ๆ เกี่ยวกับการแสดงตนและการเปิดเผยข้อมูล/ หัก ณ ที่จ่าย (รวมถึงเอกสารฉบับนี้และเอกสารที่อ้างอิง) (ซึ่งต่อไปนี้จะรวมเรียกว่า "เอกสารและข้อมูล") ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ (รวมถึงกฎหมาย FATCA/ CRS/ OECD และกฎหมายฟอกเงิน) เสมือนหนึ่งว่าข้าพเจ้าได้มอบเอกสารและข้อมูลนั้นกับบุคคลดังกล่าวทุกราย และให้บุคคลดังกล่าวทุกรายสามารถนำส่ง/ใช้เอกสารและข้อมูลนั้นได้

allow asset management companies ( including all funds that managed by such asset management companies) who appoints any of the company in KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE as distributor/agent for subscribing/redeeming/switching the investment unit(s) and any of related person or agent of the asset management companies or funds, to use any documents, information, affirmation, consent related to identification and disclosure/withholding (including this document and reference document) (hereinafter referred to as "Document and Information") in accordance with any applicable laws (FATCA/ CRS/ OECD and AML) as if I have provided such Documents and Information to each of those aforesaid person(s) myself and authorize those person(s) to use/provide/share such Document and Information.

หากท่านไม่ให้ข้อมูลที่เป็นต่อการพิจารณาสถานะความเป็นบุคคลอเมริกัน (U.S. person) และ/หรือผู้มีถิ่นที่อยู่เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บภาษีอากรของประเทศอื่น หรือข้อมูลที่เป็นต้องรายงานให้แก่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยหรือไม่สามารถจะขอให้ยกเว้นการบังคับใช้กฎหมายที่ห้ามการรายงานข้อมูลได้ กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทย มีสิทธิใช้ดุลยพินิจแต่ เพียงฝ่ายเดียวที่จะยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับท่านไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่กลุ่มธุรกิจทางการเงินธนาคารกสิกรไทยเห็นสมควร

If you fail to provide the information required to determine whether you are a U.S. person and/or a resident for tax purpose of another country, or to provide the information required to be reported to KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE, or if you fail to provide a waiver of a law that would prevent reporting, KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE shall be entitled to terminate, at its sole discretion, the entire banking/business relationship with you or part of such relationship as KASIKORNBANK FINANCIAL CONGLOMERATE may deem appropriate.

ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารฉบับนี้ซึ่งรวมถึงตกลงให้มีการเปิดเผยข้อมูล การหักบัญชี และการยุติความสัมพันธ์ทางการเงิน/ทางธุรกิจกับข้าพเจ้า เพื่อเป็นหลักฐานแห่งการนี้ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

By signing in the space below, I hereby acknowledge and agree to the terms and conditions specified herein, which include permitting the disclosure of information, account withholding and termination of banking/business relationship.

I/We request to open an account and/or to apply a service as follows;

Current Account                       Fixed Account                       Taweesub Account                       Other Accounts, (Please specify) **Savings Account**  
 Debit Card Type.....                       K-Cyber Banking\*                       K-Contact Center\*\*  
 Other service, (Please specify) .....  
 .....  
 .....  
 Remark: \* An e-mail address is needed. \*\* A mobile number is needed.

I hereby acknowledge

- and agree to the terms and conditions specified herein, which include permitting the disclosure of information, account withholding and termination of banking/business relationship.
- certify that the copy of ID document and the above information are true and correct as required for the opening of an account/conducting a transaction with KASIKORNBANK PCL.
- Moreover, if I give consent any other person to jointly use my account or use fraudulently my account to receive or withdraw, which has caused any damage to the third party; I shall be responsible for such damage and legal consequence arising therefrom.
- In case of any change in the future, the Bank shall be informed.

STEVE J.  
Applicant's Signature .....

( STEVE JOG ROBERT )  
Date **18 JUL 2023**

For RM/PS: KYC offsite process and KYC Level 3 customers must be considered and approved by AML Officer.

Signature ..... ID No. _____ Recorder No.1	Signature ..... ID No. _____ Recorder No.2	Signature ..... ID No. _____ *Recorder AML officer
---	---	---

\*Customer KYC L3 by Recorder AML officer approve