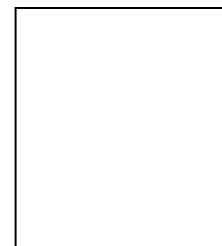




กมล

ประกันภัย

KAMOL INSURANCE PCL.



รหัสตัวแทนเลขที่.....

ใบสมัคร ตัวแทน / นายหน้า

สำหรับบุคคลธรรมดา

วันที่.....

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย).....

บัตรประชาชนเลขที่..... ออกโดย..... วันหมดอายุ.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชนเลขที่..... หมู่..... ถนน..... แขวง / ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน..... FAX..... โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่ติดต่อได้บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน..... แขวง / ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

E-mail address.....

ที่ส่งเอกสาร/กรมธรรม์ ตามบัตรประชาชน ที่ติดต่อได้ อื่นๆ ระบุ.....

ใบอนุญาตนายหน้าประกันภัยเลขที่..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ.....

ในกรณีฉุกเฉินสามารถติดต่อได้ที่คุณ.....

มีความเกี่ยวข้องเป็น..... อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... FAX..... โทรศัพท์มือถือ.....

ข้าพเจ้า ไม่เคยส่งงานผ่านกมลฯ เคย โดยส่งผ่าน.....

ท่านรู้จักบริษัทฯกมลฯ จาก

บริษัท ขอสงวนสิทธิ์ในการปิดรหัสส่งงานโดยไม่ต้องแจ้งให้ท่านทราบ เมื่อท่านไม่ส่งงานกับบริษัทในระยะเวลา 1 ปี ยอมรับ

ขอสมัครเป็นตัวแทน/นายหน้าประกันวินาศภัยเพื่อส่งงานให้กับบริษัท กมลประกันภัย จำกัด (มหาชน) โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบ

เอกสารมาด้วยแล้วคือ

1. สำเนาบัตรประชาชนพร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด
3. รูปถ่ายปัจจุบัน (หน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่น) ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 ใบ
4. สำเนาใบอนุญาตนายหน้าประกันวินาศภัย (หน้าหลัง)
5. สำเนาน้ำบัญชีเงินฝากที่เป็นชื่อของผู้สมัคร
6. **กรณีขอมิเครดิต** ต้องนำเงินสด, แแบงก์การันตีหรือสินทรัพย์ เช่น สลากออมสิน, สลากทศ. มูลค่าไม่ต่ำกว่ายอดที่ขอมิเครดิต (กรณีไม่มีค่าจะต้องชำระเงินสดทุกกรมธรรม์)

✗ ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้สมัคร

หลักเกณฑ์และระเบียบการเป็น โบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า ของบริษัท กมลประกันภัย จำกัด (มหาชน)

1.การรับส่งกรมธรรม์

- 1.1 บริษัทฯ จะจัดส่งกรมธรรม์ที่ออกโดยบริษัทฯ ให้กับโบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า ตามที่อยู่ ภายใน 3 วันทำการ โดยจะแนบเอกสารสรุปกรมธรรม์ที่จัดส่งให้กับโบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า เพื่อตรวจสอบและลงนามรับกรมธรรม์ พร้อมทั้งส่งต้นฉบับเอกสารชุดดังกล่าวคืนให้แก่บริษัทฯ
- 1.2 หากโบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดๆเช่น ชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ สถานที่จัดส่งกรมธรรม์ ต้องแจ้งข้อมูลการเปลี่ยนแปลงเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเปลี่ยนแปลงข้อมูลทันที เพื่อประโยชน์ของตนเอง หากท่านไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อมูลบริษัทฯจะยึดถือข้อมูลล่าสุดที่ได้รับจากท่าน ทั้งนี้หากเกิดข้อผิดพลาดหรือความเสียหายใดๆจากการที่ท่าน ไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อมูลให้บริษัทฯรับทราบ ถือว่าเป็นความรับผิดชอบของท่านต่อความเสียหายนั้น
- 1.3 การจัดส่งกรมธรรม์ จะจัดส่งให้กับโบรคเกอร์หรือตัวแทน โดยระบุตามชื่อ ที่อยู่ผู้รับ ตามชื่อ ที่อยู่ที่โบรคเกอร์หรือตัวแทนแจ้งไว้

2.การชำระเบี้ยประกันภัย

2.1กรมธรรม์ภาคสมัครใจ

- 2.1.1 โบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า จะต้องนำส่งเบี้ยประกันภัยให้กับบริษัทฯทันทีหลังจากได้รับเบี้ยประกันจากลูกค้าและไม่เกิน.....วัน นับตั้งแต่วันที่ กรมธรรม์เริ่มมีผลคุ้มครองโดยจ่ายเป็นเช็คเงินสดพร้อมชุดนำส่งหรือโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา เมืองทองธานี ชื่อบัญชี บริษัท กมลประกันภัย จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี 147 0075490 และפקซ์ใบนำฝากมายังฝ่ายเรอรัคหนีสิน หมายเลขโทรสาร 0-2502- 2944 หากเกินกำหนดชำระทางบริษัทฯจะทำการยกเลิกกรมธรรม์ และเรียกเก็บค่าคุ้มครองตามระยะเวลาของกรมธรรม์ที่เกิดขึ้น
- 2.1.2 กรณีโบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า ชำระเบี้ยประกันเกินกำหนดตามข้อ 2.2.1 ตั้งแต่ 1-30 วัน จะมีสิทธิได้รับค่านายหน้าตามที่ กฎหมายกำหนดเท่านั้น โดยจะไม่ได้รับค่าใช้จ่ายอื่นใดอีก

2.2 กรมธรรม์ภาคบังคับ (พ.ร.บ)

โบรคเกอร์ / ตัวแทน / นายหน้า ต้องนำส่งสำเนากรมธรรม์ภาคบังคับ (พ.ร.บ.) พร้อมทั้งชำระค่าเบี้ยประกันภัยในทันทีที่ได้รับจากลูกค้าและไม่เกิน.....วัน นับตั้งแต่วันที่กรมธรรม์เริ่มมีผลคุ้มครอง

3. การแจ้งยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย

สามารถแจ้งได้ที่แผนกตัวแทนและ โบรคเกอร์ ภายใน 60 วัน โดยจะไม่มีกรเก็บค่าคุ้มครองใดๆ เว้นแต่ ค่าภาษีและ ออกรทางโบรคเกอร์หรือตัวแทนจะต้องชำระให้กับบริษัทฯ ตามมูลค่าที่เกิดขึ้นจริง

4. การแจ้งงาน

สามารถแจ้งงานได้ที่สำนักงานใหญ่โทร 0-2502-29999 ต่อ 1402,1403,1420 Fax 0-2502-2900 ยกเว้น งานแท็กซี่ จะแจ้งงานไปที่สำนักงาน โคลิเซีย โทรศัพท์/โทรสาร 0-2215-1831 ซึ่งจะขาย แบบเป็น Package คือ พ.ร.บ กับ ประเภท 3 โดยไม่มีการแยกขาย โดยการแจ้งงานจะต้องแจ้งรายละเอียดของสิ่งที่ต้องการเอาประกันและความคุ้มครองที่ต้องการอย่างละเอียด

5. การออกไปกำกับภาษี (สำหรับ โบรคเกอร์) จะต้องออกไปกำกับภาษีมูลค่าเพิ่ม (vat 7%) ของค่านายหน้าและค่าส่งเสริมการขาย ให้แก่บริษัทฯทุกครั้ง

6. การแจ้งเคลม สามารถแจ้งเคลมได้ที่ศูนย์รับแจ้งเหตุ โทร.0-2502-2888 ต่อ 1110 ถึง 1117 ตลอด 24 ชั่วโมง

7. การชำระค่าเบี้ย ไม่สามารถนำค่าสินไหมที่มีอยู่มาหักชำระค่าเบี้ยกรมธรรม์แทนได้

✍

(.....)

ผู้สมัคร

วันที่...../...../.....

คำขอรหัสตัวแทน / นายหน้า / โบรกเกอร์

ข้อมูล ตัวแทน/นายหน้า /โบรกเกอร์

ข้าพเจ้า _____

รหัสสำนักงาน
ตัวแทน /นายหน้า /โบรกเกอร์

บัตรประชาชนเลขที่ _____ ออกโดย _____ หมคอายุ ____/____/____

จดทะเบียนเลขที่ _____ วันที่จดทะเบียน. ____/____/____

ที่อยู่ตามบัตร _____

_____ รหัสไปรษณีย์ _____

ประเภทตัวแทน

สถานที่ติดต่อได้ / ส่งเอกสาร _____

_____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ มือถือ _____ โทรสาร _____

หลักประกันที่นำมาค้ำเพื่อขอมีเครดิต

เงินสด แบนด์การ์ดรันตี สลากออมสิน, สลากธกส. สาขา _____ จำนวนมูลค่า _____ บาท

อื่นๆ _____

หมายเหตุ _____

X

(_____)

ผู้สมัคร

.....
(นางสาวเพ็ญพร แสงเพ็ญ)

ผู้ช่วยผู้จัดการส่วนตัวแทนและโบรกเกอร์

ผู้เสนอขอรหัส

.....
(คุณ จิตทิมา โชตชวลิต)

ผ.อ.ฝ่ายพัฒนาธุรกิจการตลาด

ผู้ตรวจสอบ

.....
(คุณธณกฤต โชตชวลิต)

กรรมการผู้จัดการ

ผู้เห็นชอบ



แจ้งรหัสตัวแทน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามที่.....ได้ยื่นใบสมัครและขอเปิดรหัสเพื่อส่งงานประกันวินาศภัยนั้น
ผู้บริหารได้อนุมัติในการออกรหัสแล้ว โดยในการติดต่อ ส่งงาน สามารถใช้รหัสคือ.....
จึงแจ้งให้ท่านและผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบในการติดต่อประสานงานต่อไป

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

ผู้ช่วยผู้จัดการส่วน ตัวแทนและ โบรกเกอร์
ผู้แจ้งรหัส

✕
(.....)

ผู้สมัครและรับทราบรหัส

สัญญาตัวแทน / นายหน้าประกันวินาศภัย

ทำที่ บริษัท กมลประกันภัย จำกัด (มหาชน)
421,423 ถนนบอนด์สตรีท ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

วันที่.....

สัญญานี้ทำขึ้นระหว่างบริษัท กมลประกันภัย จำกัด(มหาชน)โดย นายธนกฤต โชตชวลิต และ ม.ล.ภูวดล สุทัศนีย์
สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ 421, 423 ถนนบอนด์สตรีท ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า“บริษัท”ฝ่ายหนึ่งกับ.....

เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน มือถือ FAX

เลขที่บัตร/จดทะเบียน..... สถานที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....

บัตรตัวแทน/นายหน้าเลขที่..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....

ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า “ตัวแทน/นายหน้า” อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาสองฝ่ายตกลงกันดังนี้

ข้อ1.“บริษัท” ตกลงตั้ง “ตัวแทน/นายหน้า” เป็นตัวแทน/นายหน้าประกันวินาศภัยโดย “ตัวแทน/นายหน้า”
ตกลงรับเป็นตัวแทน/นายหน้าประกันวินาศภัยให้ “บริษัท” โดยไม่ถือว่า “ตัวแทน/นายหน้า” เป็นลูกจ้างหรือ
พนักงานของ “บริษัท”

ข้อ 2. “ตัวแทน/นายหน้า” มีหน้าที่ดังนี้

- 2.1 ติดต่อ ชักชวน ดำเนินการ หรือ จัดการใด ๆ ให้บุคคลหรือนิติบุคคลใดเข้าทำสัญญา
ประกันวินาศภัยใด ๆ กับ “บริษัท” ตามวัตถุประสงค์ของ “บริษัท”
- 2.2 รับประกันวินาศภัยตามวัตถุประสงค์ของ “บริษัท” ตามหนังสือมอบอำนาจของ “บริษัท”
- 2.3 รับกรมธรรม์ประกันภัยจาก “บริษัท” และนำส่งกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวให้แก่ผู้เอา
ประกันภัยโดยเร็ว
- 2.4 รับเบี้ยประกันภัยจากผู้เอาประกันภัยตามสัญญาประกันวินาศภัยและรับนำส่งเบี้ย
ประกันภัยแก่ “บริษัท” ตามระเบียบข้อบังคับของ “บริษัท”

✍ ลงชื่อ _____

- 2.5 ปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับ หรือ คำสั่งของ “บริษัท” โดยเคร่งครัด
- 2.6 กระทำการตามที่ได้รับแต่งตั้งเป็น “ตัวแทน/นายหน้า” จาก “บริษัท” ด้วยตนเอง โดยห้าม “ตัวแทน/นายหน้า” มอบหมายหรือแต่งตั้งบุคคลอื่นกระทำการแทน “ตัวแทน/นายหน้า” ทั้งสิ้น หาก “ตัวแทน/นายหน้า” ผ่าฝืน เป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่ “บริษัท” หรือ บุคคลภายนอกใดก็ตาม “ตัวแทน/นายหน้า” ตกงรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นดังกล่าวทั้งสิ้น หรือ “บริษัท” จะใช้สิทธิเรียกร้องค่าเสียหายต่อบุคคลที่ “ตัวแทน/นายหน้า” มอบหมายหรือแต่งตั้งนั้น โดยตรงก็ได้
- 2.7 ตรวจสอบข้อมูลของลูกค้าที่จะขอเอาประกันภัยกับ “บริษัท” อย่างละเอียด และแจ้งข้อมูลของลูกค้าที่แท้จริงแก่ “บริษัท” เพื่อประกอบการพิจารณารับประกันวินาศภัย หากปรากฏต่อมาภายหลังว่า ข้อมูลของลูกค้าที่ “ตัวแทน/นายหน้า” แจ้งมายัง “บริษัท” ไม่ถูกต้องหรือเป็นเท็จ เป็นเหตุให้ “บริษัท” พิจารณาไม่รับประกันวินาศภัย หรือ อาจต้องกำหนดเบี้ยประกันภัยสูงขึ้น หรือต้องลดทุนประกันภัยลง “ตัวแทน/นายหน้า” ตกงรับผิดชอบในความเสียหายที่จะเกิดขึ้นแก่ “บริษัท” ทั้งหมด
- 2.8 แจ้งและส่งมอบข้อมูลที่ถูกต้องแท้จริงเกี่ยวกับการขอเอาประกันภัยของผู้ที่ขอเอาประกันวินาศภัยกับ “บริษัท” มายัง “บริษัท” โดยเร็ว เพื่อ “บริษัท” จะได้นำมาประกอบการพิจารณารับประกันภัย หากเกิดความเสียหายขึ้นกับ “บริษัท” เกี่ยวกับการล่าช้าดังกล่าว “ตัวแทน/นายหน้า” ตกงรับผิดชอบในความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับ “บริษัท” ทั้งหมด
- 2.9 ดำเนินการให้ผู้เอาประกันภัยชำระเงินค่าเบี้ยประกันภัยให้เป็นไปตามประกาศของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

หาก “บริษัท” ไม่ได้รับชำระค่าเบี้ยประกันจากผู้เอาประกันภัยรายใดภายในระยะเวลา

ที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยกำหนด “ตัวแทน/นายหน้า” มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบชำระเงินค่าเบี้ยประกันภัยของลูกค้าผู้เอาประกันภัยรายนั้นแก่ “บริษัท”

✍ ลงชื่อ _____

- 2.10 “ตัวแทน/นายหน้า” ที่ได้รับชำระเงินค่าเบี่ยประกันภัยจากผู้เอาประกันภัยแล้ว มีหน้าที่ต้องส่งมอบให้ “บริษัท” ทันทึตามระเบียบข้อบังคับของ “บริษัท” ห้ามนำเอาเงินเบี่ยประกันภัยไปใช้ส่วนตัว หากนำไปใช้ส่วนตัว “บริษัท” มีสิทธิดำเนินคดีกับ “ตัวแทน/นายหน้า” ได้ตามกฎหมาย อีกทั้ง “ตัวแทน/นายหน้า” ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเบี่ยประกันภัยดังกล่าวคืน “บริษัท” พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 15 ต่อปี ของเงินเบี่ยประกันที่ผิดนัดส่งมอบแก่ “บริษัท” นับแต่ผิดนัดจนชำระเสร็จ อีกทั้ง หากเกิดความเสียหาย หรือ สูญหายแก่ทรัพย์สินที่เอาประกันภัยแก่ผู้เอาประกันภัยที่ “ตัวแทน/นายหน้า” รับเงินค่าเบี่ยประกันภัยมาแล้ว แต่ผิดนัดไม่นำส่ง “บริษัท” ตามระเบียบข้อบังคับของ “บริษัท” “ตัวแทน/นายหน้า” ตกงรับผิดชำระค่าสินไหมทดแทนที่เกิดขึ้นแก่ผู้เอาประกันภัยรายนั้นทั้งหมด
- 2.11 หากมีการเลิกสัญญาประกันภัยไม่ว่าโดยผู้เอาประกันภัยหรือ “บริษัท” หรือ โดยผลของกฎหมาย “ตัวแทน/นายหน้า” มีหน้าที่เรียกเก็บกรรมธรรม์คืนจากลูกค้าผู้เอาประกันภัย พร้อมทั้งต้องรับผิดชอบเงินค่าเบี่ยประกันภัยสำหรับลูกค้าผู้เอาประกันภัยดังกล่าวแก่ “บริษัท” หากยังชำระแก่ “บริษัท” ไม่แล้วเสร็จครบถ้วน
- 2.12 “ตัวแทน/นายหน้า” จะไม่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้า และ “บริษัท” แก่บุคคลใดทั้งสิ้น ไม่ว่าสัญญาี้จะมีผลผูกพันหรือสิ้นผลผูกพันแล้วก็ตาม

ข้อ 3. “ตัวแทน/นายหน้า” มีสิทธิได้รับบำเหน็จ ค่าตอบแทน ตามอัตราที่ “บริษัท” กำหนด โดยมีสิทธิได้รับเมื่อ “บริษัท” ได้รับชำระค่าเบี่ยประกันภัยครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว

ข้อ 4. หาก “ตัวแทน/นายหน้า” มีหนี้สินใดค้างชำระแก่ “บริษัท” และหนี้ดังกล่าวถึงกำหนดชำระแล้ว “ตัวแทน/นายหน้า” ตกงยินยอมให้ “บริษัท” นำเงินค่าบำเหน็จ ค่าตอบแทน ที่ “บริษัท” ต้องชำระแก่ “ตัวแทน/นายหน้า” ที่ถึงกำหนดชำระแล้ว มาหักกลบลบหนี้กันได้

ข้อ 5. หาก “บริษัท” ต้องคืนค่าเบี่ยประกันภัยให้แก่ผู้เอาประกันภัย ไม่ว่าด้วยกรณีใด “ตัวแทน/นายหน้า” ตกงคืนค่าบำเหน็จ ค่าตอบแทน ที่มีสิทธิจะได้รับจาก “บริษัท” ให้แก่ “บริษัท” ตามอัตราส่วนของเบี่ยประกันภัยที่ “บริษัท” ต้องจ่ายคืนแก่ผู้เอาประกันภัยทันที

✍ ลงชื่อ _____

ข้อ 6. หาก “ตัวแทน/นายหน้า” ปฏิบัติผิดข้อตกลงฉบับนี้ ไม่ว่าจะข้อหนึ่งข้อใด หรือ ละเว้น ปฏิบัติตามหน้าที่ของ “ตัวแทน/นายหน้า” ตามที่กฎหมายกำหนด เป็นเหตุให้ “บริษัท” หรือ ผู้เอาประกันภัย ได้รับความเสียหาย “บริษัท” มีสิทธิบอกเลิกสัญญา “ตัวแทน/นายหน้า” และ ถอดถอนการเป็น “ตัวแทน/นายหน้า” ได้ทันทีด้วย

ข้อ 7. หากคู่สัญญาฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมิได้ปฏิบัติผิดข้อตกลงฉบับนี้ และคู่สัญญาฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดจะบอกเลิกสัญญาได้ก็โดยบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรถึงคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งเป็นการล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ข้อ 8. หาก “ตัวแทน/นายหน้า” ถูกเพิกถอนใบอนุญาตหรือใบอนุญาตครบกำหนดโดยไม่มี การต่ออายุใหม่ หรือ ขาดคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งในการที่จะเป็น “ตัวแทน/นายหน้า” ได้ตามกฎหมาย ให้สัญญานี้มีผลเลิกกันทันทีที่เกิดเหตุดังกล่าวอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น

ข้อ 9. สัญญาตัวแทน/นายหน้าประกันวินาศภัยนี้ จะมีผลต่อเมื่อ “ตัวแทน/นายหน้า” ดำเนินการหาผู้ค้าประกันมาค้าประกันการเป็นตัวแทน/นายหน้า กับ “บริษัท” ตามเงื่อนไขข้อกำหนดของ “บริษัท” และ “บริษัท” ได้ลงนามในสัญญาตัวแทน/นายหน้าประกันวินาศภัยเรียบร้อยแล้ว

ข้อ 10. “ตัวแทน/นายหน้า” ขอให้ “บริษัท” ติดต่อกับ “ตัวแทน/นายหน้า” ณ ที่อยู่ที่คุณติดต่อได้ คือ เลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โดย “ตัวแทน/นายหน้า” รับรองว่าเอกสารหรือจดหมายที่ติดต่อไปยังสถานที่ดังกล่าวถือว่า “ตัวแทน/นายหน้า” ได้รับโดยชอบ

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้นสองฉบับ ข้อความตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อตกลงนี้ดีแล้ว เห็นว่าถูกต้อง จึงลงชื่อต่อหน้าพยานเป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....บริษัทฯ

(นายรณกฤต โชตชวลิต, ม.ล.ภูวคณ สุทัศน์ีย์)

ลงชื่อ.....ตัวแทน/นายหน้า

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)