

หนังสือยินยอมชำระเบี้ยประกันภัยผ่านบัตรเครดิต

Credit card payment consent form

วันที่.....

Date

เรียน ผู้จัดการแผนกการเงิน บริษัท ไทยศรีประกันภัย จำกัด (มหาชน)

To Finance Manager, Thaisri Insurance Public Company Limited

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความประสงค์ให้  
บริษัท ไทยศรีประกันภัย จำกัด (มหาชน) เรียกเก็บเงินจากบัตรเครดิตเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันภัยของบริษัทฯ เท่านั้น


I hereby authorize Thaisri Insurance PCL to charge my credit card for our insurance premium only.

ตามกรมธรรม์เลขที่.....ชื่อผู้เอาประกันภัย.....

Insurance Policy No. Insured Name

เป็นจำนวนเงินเบี้ยประกัน.....บาท

Amount of insurance premium Bath

โดยหักเงินจากธนาคารเจ้าของบัตรเครดิต.....ประเภทบัตร  VISA  

Cardholder bank name Card type

หมายเลขบัตรเครดิต     -     -     -     วันบัตรหมดอายุ   /

Credit Card No. Expiry date

ข้าพเจ้ายืนยันว่าได้อ่านและมีความเข้าใจเป็นอย่างดีแล้วถึงรายละเอียดและข้อกำหนดต่าง ๆ ตามที่ระบุไว้ใน  
นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่บริษัท ไทยศรีประกันภัย จำกัด (มหาชน) ได้แจ้งให้ทราบก่อนหรือในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูล  
ส่วนบุคคล และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้องตามความจริงทุกประการ

I hereby certify that I have read and have a good understanding of the details and terms contained in the privacy policy which  
ThaiSri Insurance Public Company Limited has notified me prior to or at the time of collection of the personal data and I hereby certify  
that information given is correct.

ลงชื่อ ..... ผู้ถือบัตรเครดิต/ Cardholder's Signature

(.....)

...../...../.....

วันที่/ Date