

เลขที่ 11 อาคารคิวเฮ้าส์ สาทร ชั้น 14 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
โทร. 0-2286-3484, 0-2679-2155 Fax. 0-2286-3585, www.lhfund.co.th

วันที่ _____

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปิดบัญชีผู้ถือหน่วยลงทุนกับ บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน แลนด์ แอนด์ เฮาส์ จำกัด เลขที่ผู้ถือหน่วยลงทุน - -

ประเภทกิจการ บริษัทจำกัด ห้างหุ้นส่วนจำกัด องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร นิติบุคคลต่างประเทศที่มีได้ประกอบกิจการในไทย
 บริษัทมหาชน จำกัด (จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์) ใช่ ไม่ใช่) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ชื่อผู้ถือหน่วยลงทุน

ชื่อภาษาอังกฤษ

เอกสารการจดทะเบียน หนังสือรับรองกระทรวงพาณิชย์ อื่น ๆ (โปรดระบุ) ถิ่นที่อยู่ (ประเทศ)

เลขที่จดทะเบียน เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

ที่อยู่ตามหนังสือรับรอง โทรศัพท์

รายชื่อผู้ถือหุ้นใหญ่ (ถือหุ้นตั้งแต่ 25% ขึ้นไป)	รายชื่อกรรมการผู้มีอำนาจลงนามของบริษัท (ทุกราย)	เลขบัตรประชาชน	ตัวอย่างตราประทับของบริษัท (ถ้ามี)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

เงื่อนไขการลงทุน

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ 1. โทรศัพท์
2. โทรศัพท์

วัตถุประสงค์ในการทำธุรกรรม	แหล่งที่มาของเงินลงทุน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	มีสาขาหรือบริษัทในเครือที่ดำเนินการในต่างประเทศ
<input type="radio"/> บริหารสภาพคล่องส่วนเกิน <input type="radio"/> บริหารเงินลงทุนในกิจการ <input type="radio"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)	<input type="radio"/> การทำการค้าหรือธุรกิจ <input type="radio"/> ทุนจากผู้ถือหุ้น <input type="radio"/> การลงทุน <input type="radio"/> การขายอสังหาริมทรัพย์ <input type="radio"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)	<input type="radio"/> ไม่มี <input type="radio"/> มี ประเทศ

ประเภทธุรกิจ			
<input type="radio"/> การเงิน/ธนาคาร	<input type="radio"/> โรงงานผลิตอาหาร/เครื่องดื่ม	<input type="radio"/> ธุรกิจโอนเงินออกนอกประเทศ	<input type="radio"/> อสังหาริมทรัพย์
<input type="radio"/> เงินกู้ยืมระบบ	<input type="radio"/> ธุรกิจส่งออก/นำเข้า	<input type="radio"/> สำนักงานกฎหมาย / บัญชี	<input type="radio"/> โบสถ์ / วัด / มูลนิธิ
<input type="radio"/> การท่องเที่ยว	<input type="radio"/> ธุรกิจค้าปลีก/ค้าส่ง	<input type="radio"/> ธุรกิจค้าขายอัญมณี / วัตถุโบราณ / ค่าทอง	<input type="radio"/> ประกัน
<input type="radio"/> ค้าปลีก / ค้าส่ง	<input type="radio"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ)		

ท่านเป็นนักการเมืองหรือเป็นผู้เกี่ยวข้องกับนักการเมือง ไม่เป็น / ไม่เกี่ยวข้อง มีตำแหน่งทางการเมือง / มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็น

ประวัติการกระทำผิดตามกฎหมายฟอกเงินในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา มี ไม่มี

สถานที่ติดต่อ (ส่งเอกสาร) ที่อยู่ตามหนังสือรับรอง อื่น ๆ โปรดระบุ

จังหวัด ประเทศ รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) โทรสาร E-Mail

การรับเงินค่าขายคืนหน่วยลงทุนและเงินปันผล (ถ้ามี)

เช็ดขีดคร่อมส่งจ่ายในนามของข้าพเจ้า และนำส่งทางไปรษณีย์ตามที่ระบุไว้ข้างต้น
 นำเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ธนาคาร สาขา
 ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี

โดยการลงลายมือชื่อข้างล่างนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นเป็นจริง และเป็นปัจจุบันทุกประการ หากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใด ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัทจัดการทราบทันที ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงที่จะปฏิบัติและผูกพันตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือชี้ชวนของกองทุนของบริษัทจัดการหรือที่บริษัทจัดการจะแจ้งให้ทราบในภายหลังทุกประการ

สำหรับเจ้าหน้าที่	ลายมือชื่อขอเปิดบัญชี			
KYC Level	ผู้แนะนำการลงทุน	รหัสผู้แนะนำการลงทุน	ผู้บันทึกรายการ	ผู้อนุมัติ
Risk Profile				