

แบบฟอร์มแสดงความประสงค์ในการคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ Eastspring M Choice ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
เฉพาะส่วน บริษัท จำกัด

วัน/เดือน/ปี.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย (โปรดรับรองสำเนาถูกต้อง)

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารหน้าแรกที่มีชื่อบัญชีและเลขที่บัญชีระบุชื่อสมาชิกเท่านั้น

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) รหัสสมาชิก มีความประสงค์
 ขอคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หลังจากสิ้นสุดสมาชิกภาพแล้ว ซึ่งข้าพเจ้ายอมรับเงื่อนไขและวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ในการคงเงินไว้ในกองทุน ดังนี้

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าจำนวนเงินที่ข้าพเจ้าได้รับจากบริษัทจัดการในวันที่มีการแจ้งยกเลิกการคงเงินไว้ในกองทุน และขอให้ดำเนินการกับเงินที่คงไว้ในกองทุน ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงของมูลค่าหน่วยลงทุน (NAV) จากวันที่บริษัทจัดการทำรายการคงเงินไว้ในกองทุนให้
2. ข้าพเจ้ารับทราบว่าหากบริษัทนายจ้างที่ข้าพเจ้าขอคงเงินไว้ ถอนตัวจากกองทุนและไม่ได้จัดตั้งกองทุนใหม่ ให้ถือว่าการคงเงินของข้าพเจ้าสิ้นสุดลง โดยบริษัทจัดการจะโอนเงินที่คงไว้ในกองทุนทั้งหมดของข้าพเจ้า เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร สาขา..... เลขที่บัญชี และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดการคิดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งค่าธรรมเนียมการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า (ถ้ามี) หรือ แจ้งความประสงค์โอนเงินคงไว้ในกองทุน โอนย้ายไปกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) ได้
3. ข้าพเจ้ารับทราบว่าหากบริษัทนายจ้างที่ข้าพเจ้าขอคงเงินไว้ ถอนตัวเพื่อไปร่วมในกองทุนร่วมทุนใหม่ หรือมีการจัดตั้งกองทุนใหม่ ให้เงินที่ข้าพเจ้าคงไว้โอนย้ายตามนายจ้างไปยังกองทุนใหม่ด้วย
4. หากข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเลิกการคงเงินไว้ในกองทุน และให้ดำเนินการกับเงินดังกล่าวที่คงไว้ในกองทุน ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัทจัดการทราบเป็นลายลักษณ์อักษร โดยข้าพเจ้าจะกรอกแบบฟอร์มหนังสือแสดงความประสงค์ที่จะดำเนินการกับเงินที่คงไว้ในกองทุน (เอกสารแนบ 13 รายละเอียดและวิธีดำเนินการกับเงินที่คงไว้ในกองทุนอยู่ในเอกสารแนบ 13 ทั้งหมด) ซึ่งสมาชิกสามารถขอเอกสารดังกล่าวได้ที่ บลจ.อีสท์สปริง จำกัด โทร. 1725 หรือ www.eastspring.co.th เลือกหัวข้อแบบฟอร์ม
5. สำหรับค่าธรรมเนียมในการคงเงินไว้ในกองทุน จำนวน 500.00 บาทต่อปี (รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว) บริษัทจัดการ **จะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมที่เกิดขึ้นทั้งหมดในครั้งเดียวตอนข้าพเจ้าทำเรื่องขอรับคืนเงินที่คงไว้** (นับตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าคงเงินไว้ในกองทุน จนถึงวันที่ข้าพเจ้าให้ดำเนินการกับเงินที่สมาชิกคงไว้ในกองทุน หรือ โอนย้ายไปกองทุนสำรองเลี้ยงชีพอื่น หรือ โอนย้ายไปกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ หรือ นายจ้างถอนตัว)
6. ข้าพเจ้าขอแจ้งที่อยู่ในการติดต่อในการจัดส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร ซอย/ตรอก..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail กรณีที่ไม่สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ ข้าพเจ้าขอแจ้งรายชื่อผู้ติดต่อเพิ่มเติม ดังนี้
 1. ชื่อ นามสกุล โทรศัพท์มือถือ
 2. ชื่อ นามสกุล โทรศัพท์มือถือ
7. ข้าพเจ้ารับทราบว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมระหว่างที่คงเงินไว้ในกองทุน ให้บริษัทจัดการนำบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยมรดกมาใช้บังคับในการดำเนินการจ่ายเงินกองทุนในส่วนของข้าพเจ้าที่มีสิทธิได้รับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และเพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....สมาชิก
 (.....)