|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **แบบแจ้งความประสงค์ขอคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ** | | | | **วันที่** | |
| **กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ** | **เค มาสเตอร์ พูล ฟันด์** | | **ซึ่งจดทะเบียนแล้ว** | **รหัสกองทุน** |  |
| **เฉพาะส่วนนายจ้าง** | **มหาวิทยาลัยขอนแก่น** | | | **เลขที่นายจ้าง** | **5021** |
|  | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | เรื่อง | ขอคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ | | เรียน | บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน กสิกรไทย จำกัด (“บริษัทจัดการ”) |   ข้าพเจ้า………………..……...…..……...…..……...…..………นามสกุล....................................................................รหัสสมาชิก................................เลขประจำตัวประชาชน ............................................มีความประสงค์ที่จะขอคงเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพทั้งหมดไว้ในกองทุนและยังคงการเป็นสมาชิกต่อไปโดยข้าพเจ้าขอแจ้งข้อมูลไว้ต่อบริษัทจัดการ รวมถึงตกลงยอมรับและจะปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขต่าง ๆ ดังนี้   1. การคงเงินไว้ในกองทุนโดยยังคงการเป็นสมาชิกอยู่นั้นข้าพเจ้าอาจได้รับเงินคืนไม่เท่ากับจำนวนเงินกองทุนที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับในวันที่ขอคงเงินไว้ในกองทุน ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายอมรับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากการลงทุนระหว่างการคงเงินและจากกรณีที่กองทุนมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนดในอนาคต 2. สิทธิของข้าพเจ้าในฐานะสมาชิกที่คงเงินไว้ในกองทุนอาจแตกต่างจากสิทธิของสมาชิกที่ยังมิได้ออกจากงาน 3. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อบังคับกองทุน กฎหมายและประกาศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการคงเงินไว้ในกองทุน รวมถึงหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการเกี่ยวกับการคงเงินไว้ในกองทุนที่บริษัทจัดการกำหนดไว้ ทั้งที่มีผลใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันและที่จะได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงในภายหน้าทุกประการ 4. ข้าพเจ้าได้นำส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องตามรายการเอกสารแนบ รวมถึงได้นำส่งหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมดำเนินการเพื่อคงเงินไว้ในกองทุน ได้แก่ **ใบนำฝากเงินเข้าบัญชีกระแสรายวัน ธนาคารกสิกรไทย สาขาถนนรัชดาภิเษกห้วยขวาง ชื่อบัญชี บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนกสิกรไทย จำกัดเลขที่บัญชี 089-1-09559-7**จำนวนเงิน500.- บาท/ปีมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ (ระยะเวลาการคงเงิน 1 ปีนับแต่วันที่พ้นสมาชิกภาพการทำงานกับนายจ้าง และจำนวนวันที่ขอคงเงินหากเป็นเศษของปีจะถือเป็น 1 ปี โดยจะไม่มีการคำนวณตามส่วนของระยะเวลาที่คงเงินไว้ในกองทุน) 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าให้ข้อมูลไม่ชัดเจน หรือนำส่งเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ หรือไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการคงเงินไว้ในกองทุนแล้วบริษัทจัดการจะดำเนินการจ่ายเงินจากกองทุนให้แก่ข้าพเจ้าตามข้อกำหนดในข้อบังคับกองทุนโดยถือว่าข้าพเจ้ามิได้แจ้งความประสงค์ขอคงเงินไว้ในกองทุน 6. เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการคงเงินไว้ในกองทุนที่ข้าพเจ้าจะต้องได้รับเป็นหลักฐานเมื่อนายจ้างแจ้งสิ้นสภาพการจ้างของข้าพเจ้าจากนายจ้างนั้น ให้บริษัทจัดการจัดส่งผ่านให้คณะกรรมการกองทุน เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนจัดส่งให้แก่ข้าพเจ้าต่อไป และให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเอกสารนั้น ๆ ครบถ้วนแล้ว 7. เมื่อข้าพเจ้าคงเงินไว้ในกองทุนแล้ว เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับการคงเงินไว้ในกองทุนที่ข้าพเจ้าจะต้องได้รับเป็นหลักฐานนั้น ข้าพเจ้าประสงค์ให้บริษัทจัดการจัดส่งไปยังที่อยู่สำหรับติดต่อตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ หรือที่ข้าพเจ้าจะได้มีหนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงมายังบริษัทจัดการ และเมื่อบริษัทจัดการได้ดำเนินการจัดส่งไปยังที่อยู่ดังกล่าวแล้ว ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเอกสารนั้น ๆ แล้ว 8. การแจ้งขอยกเลิกการคงเงินไว้ในกองทุนไม่ว่าในกรณีใดๆ หรือกรณีนายจ้างเลิกกองทุนอันมีผลให้ข้าพเจ้าต้องรับเงินกองทุนที่คงไว้ จะถือว่าเป็นการขอรับเงินกองทุน และบริษัทจัดการจะโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารตามรายละเอียดบัญชีที่ข้าพเจ้านำส่งมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ 9. ในกรณีที่ข้อบังคับของกองทุนกำหนดให้สมาชิกขอคงเงินไว้ในกองทุนได้มากกว่า 1 ปี ข้าพเจ้ารับทราบแล้วว่า หากข้าพเจ้าประสงค์จะต่ออายุการคงเงินไว้ในกองทุนออกไปอีกคราวละ 1 ปี ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมรายปีของการขอคงเงินไว้ในกองทุนตามที่ระบุไว้ในข้อ 4. ข้างต้น แล้วส่งหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมดังกล่าวมาให้ บริษัท หลักทรัพย์จัดการกองทุนกสิกรไทย จำกัดตามที่อยู่ด้านล่างนี้ ล่วงหน้า 30 วันก่อนครบกำหนดแต่ละปีของการขอคงเงินไว้แต่หากไม่ชำระค่าธรรมเนียมดังกล่าวบริษัทจัดการสงวนสิทธิที่จะยกเลิกการคงเงินและจะดำเนินการจ่ายเงินจากกองทุนให้แก่ข้าพเจ้าโดยถือว่าข้าพเจ้าไม่ประสงค์ขอคงเงินไว้ในกองทุนต่อไป 10. ข้าพเจ้ารับทราบว่าระยะเวลาการคงเงินจะเริ่มตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าออกจากงาน และจะสิ้นสุดลงเมื่อครบกำหนดเวลาที่ระบุไว้ในข้อบังคับกองทุน หรือเมื่อข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ขอรับเงิน หรือเมื่อข้าพเจ้ามิได้ชำระค่าธรรมเนียมการคงเงินตามที่ข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ระบุไว้ในหนังสือนี้ หรือเมื่อนายจ้างพ้นจากการเป็นนายจ้างของกองทุน ทั้งนี้ แล้วแต่กำหนดเวลาใดจะถึงก่อน   หมายเหตุ: สมาชิกสามารถสอบถามระยะเวลาสูงสุดที่สมาชิกจะมีสิทธิคงเงินไว้ในกองทุนตามข้อบังคับกองทุนได้จากกรรมการกองทุน   1. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้คงเงินไว้ในกองทุนครบกำหนดเวลาที่ข้อบังคับกองทุนกำหนดแล้ว ข้าพเจ้ายอมรับว่าถือเป็นการสิ้นสุดสมาชิกภาพตามข้อบังคับ และให้บริษัทจัดการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารตามรายละเอียดบัญชีที่ข้าพเจ้านำส่งมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ 2. ข้าพเจ้ารับทราบว่าการจ่ายเงินจากกองทุนสำหรับสมาชิกที่ขอคงเงินซึ่งเสียชีวิตในช่วงระยะเวลาที่ขอคงเงินนั้น อยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยมรดกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิตในช่วงระยะเวลาที่ขอคงเงินข้าพเจ้าประสงค์ให้บริษัทจัดการส่งมอบเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับให้แก่ผู้จัดการมรดกของข้าพเจ้า เพื่อผู้จัดการมรดกจะได้ดำเนินการจัดสรรให้แก่ทายาทของข้าพเจ้าต่อไป 3. ข้าพเจ้ารับทราบว่า ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนของภาษีที่จะพึงเกิดขึ้นจากเงินกองทุนที่ข้าพเจ้าจะได้รับ | | | | | |
| ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอให้รายละเอียดข้อมูลส่วนตัวในการติดต่อข้าพเจ้าและสำเนาบัญชีธนาคารแนบตามหนังสือฉบับนี้ โดยบรรดาหนังสือติดต่อ บอกกล่าว ทวงถาม ที่ทำเป็นลายลักษณ์อักษรถึงข้าพเจ้า ซึ่งหากได้นำส่งไปยังที่อยู่ตามที่ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ ไม่ว่าจะส่งทางไปรษณีย์ ไปรษณีย์ลงทะเบียน หรือนำส่งด้วยบุคคล ตามที่ข้าพเจ้าระบุให้ถือว่าได้ส่งให้แก่ข้าพเจ้าโดยชอบแล้ว  ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  บ้านเลขที่..................หมู่ที่................อาคาร/หมู่บ้าน...........................................ซอย.........................................ถนน.....................................แขวง/ตำบล................................................เขต/อำเภอ…….......…………………จังหวัด…………….......................รหัสไปรษณีย์………................  หมายเลขโทรศัพท์...................................หมายเลขโทรศัพท์มือถือ................................……E-Mail: ………………….………………………  ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (เฉพาะกรณีที่ไม่ใช่ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน)  บ้านเลขที่..................หมู่ที่................อาคาร/หมู่บ้าน...........................................ซอย.........................................ถนน.....................................แขวง/ตำบล................................................เขต/อำเภอ…….......…………………จังหวัด…………….......................รหัสไปรษณีย์………................  หมายเลขโทรศัพท์...................................หมายเลขโทรศัพท์มือถือ................................……E-Mail: ………………….………………………  กรณีที่ติดต่อข้าพเจ้าไม่ได้ กรุณาติดต่อที่   1. นาย/นาง /นางสาว/อื่นๆ ระบุ .................. ชื่อ......................................... นามสกุล.........................................   บ้านเลขที่..................หมู่ที่................อาคาร/หมู่บ้าน...........................................ซอย.........................................ถนน.....................................แขวง/ตำบล................................................เขต/อำเภอ…….......…………………จังหวัด…………….......................รหัสไปรษณีย์………................  หมายเลขโทรศัพท์...................................หมายเลขโทรศัพท์มือถือ................................……E-Mail: ………………….………………………   1. นาย/นาง /นางสาว/อื่นๆ ระบุ .................. ชื่อ......................................... นามสกุล.........................................   บ้านเลขที่..................หมู่ที่................อาคาร/หมู่บ้าน...........................................ซอย.........................................ถนน.....................................แขวง/ตำบล................................................เขต/อำเภอ…….......…………………จังหวัด…………….......................รหัสไปรษณีย์………................  หมายเลขโทรศัพท์...................................หมายเลขโทรศัพท์มือถือ................................……E-Mail: ………………….………………………  ผู้ติดต่อที่ระบุไว้ข้างต้น จะเป็นผู้ที่บริษัทจัดการสามารถติดต่อได้เท่านั้น โดยบุคคลดังกล่าวไม่มีอำนาจสั่งการใด ๆ แทนสมาชิกที่ขอคงเงินไว้ในกองทุน | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | ขอแสดงความนับถือ  ...........................................................................................  ( ..................................................................................... )  สมาชิกกองทุน | | | |
| **รายการเอกสารแนบ(โปรดรับรองสำเนาถูกต้อง)**   1. สำเนาบัตรประชาชน 2. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารหน้าแรกที่มีชื่อบัญชีและเลขที่บัญชีที่ต้องการให้โอนเงินเข้า (ต้องเป็นบัญชีธนาคารระบุชื่อสมาชิกเท่านั้น) 3. สำเนาใบนำฝากเงิน 500.- บาท/ปี   **หมายเหตุ**: โปรดนำส่งหนังสือแจ้งความประสงค์ฉบับนี้ และเอกสารแนบให้แก่คณะกรรมการกองทุน เพื่อนำส่งให้  ฝ่ายทะเบียนสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ  บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนกสิกรไทย จำกัดอาคารธนาคารกสิกรไทย ชั้น 6 400/22 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน  เขตพญาไท กรุงเทพ 10400 โทรศัพท์ 02-673-7888 แฟกซ์ 02-673-8708  E-Mail: ka.pvdkmaster@kasikornasset.com | | | | | |