



(แบบการให้ลูกค้าแสดงตน)

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย จำกัด

วันที่แสดงตน

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการ หมายเลข

วันที่ออก วันที่หมดอายุ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ถนน หมู่ที่ ตำบล

อำเภอ จังหวัด วันเดือนปีเกิด

เพศ สถานภาพ เชื้อชาติ สัญชาติ

ศาสนา อาชีพ (ระบุลักษณะของอาชีพ)

สถานที่ทำงาน หมายเลขโทรศัพท์

สถานที่สะดวกในการติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายงานแสดงตนดังกล่าวมานั้น เป็นความจริงทุกประการ และได้แนบเอกสาร
ตามที่สหกรณ์ต้องการมาพร้อมด้วย จำนวน ฉบับ

ลายมือชื่อ ผู้ทำธุรกรรม
(.....)

- สำเนาบัตรประชาชน / พนักงาน / รัฐวิสาหกิจ / หนังสือเดินทาง
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- อื่นๆ (ระบุ)

หมายเหตุ การแสดงตนนี้เป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 มาตรา 20
ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง วิธีการแสดงตนของลูกค้าสถาบันการเงิน และกฎกระทรวง ฉบับที่ 6/2543
ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542