

**แบบฟอร์ม การรู้จักลูกค้าและตรวจสอบเพื่อทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับลูกค้า (KYC/CDD): นิติบุคคล**

**ส่วนที่ 1 - ข้อมูลพื้นฐานของลูกค้า**

ชื่อนิติบุคคล (ภาษาไทย)					เลขที่จดทะเบียน	
ชื่อนิติบุคคล (ภาษาอังกฤษ)						
ประเภทของธุรกิจ (โปรดทำเครื่องหมาย ✓)	<input type="checkbox"/> บริษัทจำกัด	<input type="checkbox"/> บริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์	<input type="checkbox"/> ห้างหุ้นส่วน	<input type="checkbox"/> สถานทูต	<input type="checkbox"/> สถาบันการศึกษา	
	<input type="checkbox"/> คณะบุคคล/ชมรม/สโมสร/สมาคม/องค์กรการกุศล			<input type="checkbox"/> หน่วยราชการ	<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ: _____	
ประเภทบัญชี	<input type="checkbox"/> เงินฝาก	<input type="checkbox"/> สินเชื่อ	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ: _____			
เลขที่บัญชี						

**ส่วนที่ 2 - การตรวจสอบเพื่อทราบข้อเท็จจริง "CDD"**

1	ตรวจสอบชื่อและที่อยู่ของนิติบุคคล	มีการตรวจสอบชื่อและสถานที่ตั้งที่จดทะเบียนของบริษัท ตามเอกสารที่ลูกค้านำมาเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคล <input type="checkbox"/> ใบสำคัญแสดงการจัดตั้งจากหน่วยงานราชการ เช่น มูลนิธิ สมาคม สถาบันการศึกษา <input type="checkbox"/> ใบอนุญาตจัดตั้ง Trust <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ: _____						
2	วัตถุประสงค์ของการเปิดบัญชี	<input type="checkbox"/> ดำเนินการทางธุรกิจ <input type="checkbox"/> ออมเงิน <input type="checkbox"/> การลงทุน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ: _____						
3	แหล่งที่มาของเงิน (ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่เหมาะสมได้มากกว่า 1 ข้อความ)	ประเทศแหล่งที่มาของเงิน (ห้ามใช้ธนาคารอื่นเป็นแหล่งที่มา): <input type="checkbox"/> ประเทศไทย <input type="checkbox"/> ประเทศอื่นๆ(ระบุ) _____ <input type="checkbox"/> การดำเนินการทางธุรกิจ <input type="checkbox"/> ค่านายหน้า <input type="checkbox"/> ค่าตอบแทนการให้บริการ <input type="checkbox"/> ผลตอบแทนจากการลงทุน <input type="checkbox"/> การจ้างงาน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ: _____						
4	ประมาณการทำธุรกรรมและประเภทของการทำธุรกรรม (เฉพาะเงินฝาก)	ประเภทของธุรกรรม	จำนวนรายการที่ประมาณการต่อเดือน			มูลค่าที่ประมาณการต่อเดือน		
		ฝาก (รวมทั้งการโอนเงินเข้า)	<input type="checkbox"/> <20	<input type="checkbox"/> 20-50	<input type="checkbox"/> >50	<input type="checkbox"/> <2 ล้านบาท	<input type="checkbox"/> 2-10ล้านบาท	<input type="checkbox"/> >10ล้านบาท
5	สถานะการตรวจสอบ AML/CFT Risk Database	ถอน (รวมทั้งการโอนเงินออก)	<input type="checkbox"/> <20	<input type="checkbox"/> 20-50	<input type="checkbox"/> >50	<input type="checkbox"/> <2ล้านบาท	<input type="checkbox"/> 2-10ล้านบาท	<input type="checkbox"/> >10ล้านบาท
		<input type="checkbox"/> ตรวจสอบชื่อลูกค้า <input type="checkbox"/> ตรวจสอบชื่อกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันทุกราย <input type="checkbox"/> ตรวจสอบชื่อผู้บริหารสูงสุด/กรรมการผู้จัดการ <input type="checkbox"/> ตรวจสอบชื่อผู้รับมอบอำนาจ (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> ตรวจสอบชื่อผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง(เช่น ผู้ถือหุ้น >=10%) <input type="checkbox"/> เจ้าของหลักประกัน <input type="checkbox"/> ผู้ค้ำประกัน	<input type="checkbox"/> พบ	<input type="checkbox"/> ไม่พบ	<input type="checkbox"/> พบ	<input type="checkbox"/> ไม่พบ	<input type="checkbox"/> พบ	<input type="checkbox"/> ไม่พบ
6	ผู้บริหารสูงสุด/กรรมการ	ชื่อ-นามสกุล _____ ID/Passport _____ สัญชาติ _____						

**ส่วนที่ 3 - การระบุความเสี่ยงของนิติบุคคลและผู้ที่เกี่ยวข้อง**

ความเสี่ยงระดับ 1 (KYC Level 1)	<input type="checkbox"/> นิติบุคคลทั่วไป <input type="checkbox"/> หน่วยงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ / สถาบันการเงิน <input type="checkbox"/> จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ <input type="checkbox"/> NGO/NPO ระยะเวลาจัดตั้ง $\geq 10$ ปี <input type="checkbox"/> กองทุนรวมหรือกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ: _____	ความเสี่ยงระดับ 2 (KYC Level 2)	<input type="checkbox"/> บริษัท / สำนักงานใหญ่ จัดตั้งในประเทศที่ไม่มีความเสี่ยงสูง <input type="checkbox"/> NGO/NPO ระยะเวลาจัดตั้ง < 10 ปี <input type="checkbox"/> กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม/ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริงที่เป็นบุคคลธรรมดาซึ่งถือหุ้นในทอดแรก $\geq 10\%$ เป็นบุคคลต่างชาติที่ไม่มีสัญชาติมาจากประเทศที่มีความเสี่ยงสูงด้านการฟอกเงิน <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ: _____
ความเสี่ยงระดับ 3 (KYC Level 3)	<input type="checkbox"/> นักการเมือง หรือเกี่ยวข้องกับนักการเมือง <input type="checkbox"/> แหล่งที่มาของรายได้หลักมาจากประเทศที่มีความเสี่ยงสูงด้านการฟอกเงิน <input type="checkbox"/> บริษัท / สำนักงานใหญ่จดทะเบียนจัดตั้งในประเทศที่มีความเสี่ยงสูงด้านการฟอกเงิน <input type="checkbox"/> ธุรกิจที่มีความเสี่ยงสูง โปรดระบุ: _____	มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลที่ถูกกำหนด <input type="checkbox"/> กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม/ผู้รับผลประโยชน์ที่แท้จริงที่เป็นบุคคลธรรมดาซึ่งถือหุ้นในทอดแรก $\geq 10\%$ ที่มีสัญชาติอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีความเสี่ยงสูงหรือเป็นบุคคลที่มีสถานภาพทางการเมือง <input type="checkbox"/> ถูกยับยั้งการทำธุรกรรม / อายัด / เคยถูกรายงานเป็นธุรกรรมที่มีเหตุอันควรสงสัย <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ: _____	
KYC Level _____ / เหตุผล(Reason) _____			

**ส่วนที่ 4 - การตรวจสอบเพื่อทราบข้อเท็จจริง เพิ่มขึ้น สำหรับความเสี่ยงระดับ 3**

1	แหล่งที่มาของทรัพย์สิน	สินทรัพย์ของลูกค้ามีที่มาจาก: <input type="checkbox"/> รายได้จากธุรกิจ <input type="checkbox"/> รายได้จากการขายทรัพย์สิน <input type="checkbox"/> รายได้จากการลงทุน <input type="checkbox"/> รายได้จากการจ้างงาน <input type="checkbox"/> การออม <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ: _____ มูลค่าสินทรัพย์สุทธิโดยประมาณ: _____
2	ความสัมพันธ์โครงสร้างในนิติบุคคล	นิติบุคคลมีโครงสร้างการถือหุ้นที่ซับซ้อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ ถ้าใช่ โปรดแนบรายละเอียดของโครงสร้างการถือหุ้น _____

ผู้บันทึก/ผู้ตรวจ: ผู้ดูแลลูกค้า/ เจ้าหน้าที่สาขา	ผู้อนุมัติ (กรณี KYC Level 2,3 อนุมัติโดย ผู้ช่วยผู้จัดการสาขาขึ้นไป / ผู้บริหารของสาขางานที่ได้รับมอบหมาย)
ลงชื่อ : _____ ( _____ )	ลงชื่อ : _____ ( _____ )
ตำแหน่ง _____	ตำแหน่ง _____
วันที่ _____	วันที่ _____

**Check list : ข้อมูลผู้ได้รับประโยชน์ที่แท้จริงของนิติบุคคล (Ultimate Beneficiary Owner: UBO) (สำหรับธนาคาร)**

<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของลูกค้า</b>			
ชื่อนิติบุคคล (ภาษาไทย)		เลขที่จดทะเบียน	
ชื่อนิติบุคคล (ภาษาอังกฤษ)			

**ส่วนที่ 2 ลักษณะของนิติบุคคล**

เป็นนิติบุคคลที่ไม่ต้องหาผู้ได้รับประโยชน์ที่แท้จริง (UBO) (ไม่ต้องดำเนินการในขั้นตอนต่อไป)  
 เช่น บริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ไทยหรือจดทะเบียนในประเทศที่ไม่มีความเสี่ยงด้านการฟอกเงินสูง หน่วยราชการ มูลนิธิช่วยพัฒนา มูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มูลนิธิสายใจไทย สถาบันการเงินไทย กองทุนรวม กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนประกันสังคม กองทุนบำเหน็จบำนาญ เป็นต้น

เป็นนิติบุคคลที่ถือว่าผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลเป็นผู้ได้รับประโยชน์ที่แท้จริง (UBO) เช่น สหกรณ์ วัด มูลนิธิ สมาคม และนิติบุคคล อาคารชุด / หมู่บ้านจัดสรร เป็นต้น ให้ระบุผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลใน ส่วนที่ 4

เป็นนิติบุคคลที่ต้องหาผู้ได้รับประโยชน์ที่แท้จริง (UBO) จากสัดส่วนการถือหุ้น ให้ดำเนินการตาม ส่วนที่ 3

**ส่วนที่ 3 การหาผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง (UBO)**

ให้ตรวจสอบผู้ถือหุ้น จากเอกสาร บัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น เช่น บอจ.5 , บมจ.006 เป็นต้น โดยหาผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไปที่เป็นบุคคลธรรมดา ทุกทอด

พบผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป

- พบ บุคคลธรรมดาถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป ตามบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น
- พบ นิติบุคคลเป็นผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป ตามบัญชีรายชื่อผู้ถือหุ้น
  - สามารถหาผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง (ผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป) จนถึงทอดสุดท้ายที่เป็นบุคคลธรรมดา
  - ไม่สามารถหาผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง (ผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป) ในทอดต่อไปได้ เช่น เป็นนิติบุคคลที่จดทะเบียนในต่างประเทศ เป็นต้นให้ดำเนินการดังนี้
    1. ถ้าลูกค้าทราบให้ลูกค้ากรอกข้อมูลในหนังสือยืนยันผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง
    2. หากไม่ทราบให้สอบถามข้อมูลผู้บริหารสูงสุดของนิติบุคคลที่ทำธุรกรรมกับธนาคาร ระบุข้อมูลใน ส่วนที่ 4 (หากไม่สามารถระบุได้ ให้ปฏิเสธการทำธุรกรรม) และรายงานเป็นธุรกรรมที่มีเหตุอันควรสงสัย (ปบง.1-03)

ไม่พบผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป

- ค้นหาข้อมูลบุคคลที่มีอำนาจควบคุมจากแหล่งข้อมูลสาธารณะที่น่าเชื่อถือ เช่น ข้อมูลที่มีการเผยแพร่เป็นการทั่วไป ข้อมูลที่รัฐจัดทำขึ้น ข้อมูลจากคู่มือบริการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลจากเว็บไซต์ บทความหรือสิ่งพิมพ์ เป็นต้น และให้ระบุข้อมูลใน ส่วนที่ 4
- ถ้าลูกค้าทราบให้ลูกค้ากรอกข้อมูลในหนังสือยืนยันผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง หากไม่ทราบให้สอบถามข้อมูลผู้บริหารสูงสุดของนิติบุคคลที่ทำธุรกรรมกับธนาคาร ระบุข้อมูลใน ส่วนที่ 4 (หากไม่สามารถระบุได้ ให้ปฏิเสธการทำธุรกรรม) และรายงานเป็นธุรกรรมที่มีเหตุอันควรสงสัย (ปบง.1-03)

**ส่วนที่ 4 รายละเอียดของผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง (UBO) (เฉพาะบุคคลธรรมดาเท่านั้น)**

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล(ไทย/อังกฤษ)	ID/Passport (ถ้ามี)	ว/ด/ป เกิด(ถ้ามี)	สัญชาติ	ที่อยู่	ความเกี่ยวข้องกับนิติบุคคล
1						
2						
3						
4						
5						

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบข้อมูล	ลงชื่อ.....ผู้สอบทาน
ตำแหน่ง..... วันที่.....	ข้อมูลตำแหน่ง..... วันที่.....

**หมายเหตุ :** กรณีตรวจสอบข้อมูลผู้ถือหุ้นตั้งแต่ 10% ขึ้นไป พบว่ามีรายชื่อตรงกับบุคคลที่ถูกกำหนด ให้ขอเอกสารแสดงตนของผู้ถือหุ้นเพิ่มเติม เพื่อนำหมายเลขเอกสารแสดงตนไปตรวจสอบอีกครั้ง เพื่อยืนยันว่าเป็นบุคคลเดียวกัน

## หนังสือยืนยันผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

เรียน ผู้จัดการ.....  
สาขา / หน่วยงาน.....

นิติบุคคล (ระบุชื่อ).....  
โดย..... กรรมการผู้มีอำนาจ/ผู้บริหารสูงสุด  
เลขทะเบียนนิติบุคคล / เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....  
ได้เปิดบัญชีกับธนาคาร สาขา.....

ข้าพเจ้าขอยืนยันข้อมูลผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล (ไทย/อังกฤษ)*	ID / Passport (ถ้ามี)	ว/ด/ป เกิด(ถ้ามี)	สัญชาติ*	ที่อยู่*	ความเกี่ยวข้องกับนิติบุคคล*
1						<input type="checkbox"/> มีอำนาจควบคุมนิติบุคคล <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องด้านธุรกิจ <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องทางเครือญาติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ).....
2						<input type="checkbox"/> มีอำนาจควบคุมนิติบุคคล <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องด้านธุรกิจ <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องทางเครือญาติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ).....
3						<input type="checkbox"/> มีอำนาจควบคุมนิติบุคคล <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องด้านธุรกิจ <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องทางเครือญาติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ).....
4						<input type="checkbox"/> มีอำนาจควบคุมนิติบุคคล <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องด้านธุรกิจ <input type="checkbox"/> เกี่ยวข้องทางเครือญาติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ).....

ข้าพเจ้าจะแจ้งให้ธนาคาร ทราบทันทีเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

ลงนาม

(กรรมการผู้มีอำนาจ/ผู้บริหารสูงสุด)

วันที่ .....

### หมายเหตุ

- \* จำเป็นต้องมี