



เอกสารแจ้งความประสงค์การใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้สำหรับเบี้ยประกันภัย  
(ไม่รวมกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่ม)

วันที่ .....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขหนังสือเดินทาง.....โทรศัพท์มือถือ.....

email..... เป็นผู้เอาประกันภัยของบริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)

กรณีเป็นชาวต่างชาติ โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีสำหรับชาวต่างชาติ (Non-Thai Residence).....

ขอแจ้งความประสงค์ดังนี้ (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

☐ มีความประสงค์จะแจ้งการใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงินได้สำหรับเบี้ยประกันภัยตั้งแต่ปีภาษีนี้เป็นต้นไป และยินยอม  
ให้บริษัทนำส่งข้อมูลเบี้ยประกันภัยของข้าพเจ้าต่อกรมสรรพากร

☐ กรมธรรม์ทุกฉบับของข้าพเจ้า

☐ เฉพาะกรมธรรม์เลขที่ดังต่อไปนี้ (ระบุได้มากกว่า 1 กรมธรรม์)

.....  
.....  
.....

☐ ไม่มีความประสงค์

กรณีที่ท่านไม่แจ้งความประสงค์ที่จะใช้สิทธิ บริษัทจะไม่สามารถนำส่งข้อมูลเบี้ยประกันภัยของท่านให้แก่กรมสรรพากรได้  
จึงอาจทำให้ท่านไม่สามารถใช้สิทธิลดหย่อนในส่วนนี้ได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้เอาประกันภัย

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครอง

กรณีผู้เอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ

**หมายเหตุ**

- ข้อมูลโทรศัพท์มือถือและ email ตามที่ท่านได้ระบุนานี้ บริษัทจะนำไปปรับปรุงในฐานข้อมูลของท่านที่ให้ไว้กับบริษัท เพื่อใช้ในการติดต่อ  
นำเสนอข่าวสารและ/หรือแจ้งสิทธิประโยชน์ต่างๆ แก่ท่าน
- สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลลูกค้า โทร.02-777-8888
- โปรดแนบสำเนาบัตรประชาชน กรณีเป็นชาวต่างชาติ โปรดแนบสำเนาหนังสือเดินทาง พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
- กรุณาส่งมายังบริษัทภายในวันที่ 1 ธันวาคม ของปีภาษีนั้นๆ ผ่านช่องทางดังต่อไปนี้
  - ตัวแทนของท่าน หรือสาขากรุงเทพประกันชีวิตทั่วประเทศ
  - E-mail: csc@bangkoklife.com
  - ไปรษณีย์ : บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ฝ่ายบริหารงานกรมธรรม์  
เลขที่ 23/115-121 ซอยศูนย์วิจัย ถนนพระราม 9 แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
  - Fax: 02-777-8530