



**ใบแสดงความประสงค์การใช้สิทธิประโยชน์ทางภาษี  
 สำหรับกรมธรรม์ประกันชีวิตและอุบัติเหตุ รายบุคคล**

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว) .....

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ .....

เลขประจำตัวประชาชน  -     -      -   -

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีบุคคลธรรมดา (สำหรับชาวต่างชาติ)  -      -       -   -

วัน-เดือน-ปี พ.ศ. เกิด   -   -

ยินยอมให้บริษัท เอไอเอ จำกัด ส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากร เพื่อใช้สิทธิยกเว้นภาษีเงิน  
 ได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร พร้อมบันทึกปรับปรุงข้อมูลเบอร์ติดต่อ และอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารครั้งต่อไป

โทรศัพท์มือถือ ..... อีเมล .....

(เลือกเพียงหนึ่งข้อ)

มีความประสงค์ใช้สิทธิในกรมธรรม์ประกันภัยทุกฉบับที่ทำไว้กับ บริษัท เอไอเอ จำกัด  
 (ไม่รวมกรมธรรม์ประกันภัยกลุ่มและประกันลินเชือกกลุ่ม)

มีความประสงค์ใช้สิทธิเฉพาะกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ต่อไปนี้  
 (กรณาระบุเลขที่กรมธรรม์ ขึ้นต้นด้วย T/U/P/M ตามด้วยตัวเลข 9 หลัก)

1 ..... 2 ..... 3 .....

4 ..... 5 ..... 6 .....

ไม่มีความประสงค์

การไม่แจ้งความประสงค์ที่จะใช้สิทธิต่อบริษัท อาจทำให้ท่านไม่สามารถหักค่าลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา  
 สำหรับเบี้ยประกันภัย ตามข้อกำหนดของกรมสรรพากร

ลงชื่อ \_\_\_\_\_  
 (.....)  
 ผู้เอาประกันภัย  
 กรุณาลงชื่อให้เหมือนกับที่ให้ไว้กับบริษัท

