

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



## บริษัท โอทอปเน็ตเวิร์ค (ประเทศไทย) จำกัด

52/2 ซอยพหลโยธิน 57 แยก 4 แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220

โทร.02-552-2565 แฟกซ์ 02-552-2566 www.otopnetwork.com

อีเมล otopnetwork.th@gmail.com LINE ID @otopnetwork

## ใบสมัครสมาชิก

## OTOP NETWORK MEMBER

## ข้อมูลผู้สมัคร (APPLICATION INFORMATION) \*สมัครครั้งเดียว สมาชิกภาพตลอดชีพ \*อายุ 20 ปีขึ้นไป

ผู้สมัคร (APPLICANT)  นาย (MR.)  นาง (MRS.)  นางสาว (MISS)  อื่นๆ (OTHERS)

ชื่อทางธุรกิจ

NAME LASTNAME อายุ (AGE)

อาชีพ (OCCUPATION) สัญชาติ (NATIONALITY)

วัน เดือน ปีเกิด (DATE OF BIRTH)  -  -

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ (ID.NO./GOVERNMENT CARD)  -  -  -

ประเภทการสมัคร  บุคคลธรรมดา  นิติบุคคล ชื่อนิติบุคคล

ที่อยู่ที่จะดวงสำหรับการติดต่อ (CURRENT ADDRESS) โปรดแจ้งให้ทางบริษัท ทราบทันที หากมีการเปลี่ยนแปลง

อีเมล (email) โทรศัพท์มือถือ (MOBILE) โทรศัพท์บ้าน (HOME TEL.)

ข้อมูลการรับโอนสิทธิ์ ชื่อธนาคาร/สาขา/เลขบัญชี (ชื่อบัญชีผู้สมัครเท่านั้น)

ชื่อผู้รับผิดชอบ  เกี่ยวข้องเป็น

บัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ (ID.NO./GOVERNMENT CARD) (ผู้รับผิดชอบ)  -  -  -

## ข้อมูลผู้แนะนำ (SPONSOR INFORMATION)

นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ   
(MR.) (MRS.) (MISS) (OTHERS)

ชื่อ(NAME)

นามสกุล(LASTNAME)

รหัสสมาชิก(MEMBER CODE)

## ข้อมูลอัปไลน์ (UP LINE INFORMATION)

นาย  นาง  นางสาว  อื่นๆ   
(MR.) (MRS.) (MISS) (OTHERS)

ชื่อ(NAME)

นามสกุล(LASTNAME)

รหัสสมาชิก(MEMBER CODE)

## (เอกสารประกอบในการสมัคร)

- เอกสารบัตรประจำตัว หรือ สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาบัญชีธนาคาร

\*\*หมายเหตุ พร้อมเซ็นรับรองสำเนาในเอกสาร

## คุณมีความประสงค์ที่จะสมัครเป็นสมาชิกตัวแทนขายอิสระของระบบหรือไม่

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ต้องการที่จะขอสมัครเป็นสมาชิกตัวแทนขายอิสระของระบบ

ข้าพเจ้า และผู้แนะนำ (อัปไลน์) ได้รับทราบถึงสิทธิอันชอบธรรมตามกฎหมายของสมาชิกหรือผู้จำหน่ายอิสระตามพระราชบัญญัติขายตรงและตลาดแบบตรง พ.ศ. 2545 รวมถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และได้อ่านและทำความเข้าใจกฎระเบียบการค้าเงินธุรกิจ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ และประกาศอื่นใดที่เกี่ยวข้องของ บริษัท โอทอปเน็ตเวิร์ค (ประเทศไทย) จำกัด ข้าพเจ้าเข้าใจและยอมรับในข้อตกลงของบริษัทฯ ทุกประการ และยอมรับที่จะผูกพันและปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว รวมถึงยอมรับที่จะผูกพันและปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ และประกาศอื่นใดของบริษัทฯ ที่จะประกาศให้สมาชิกทราบต่อไปในอนาคตอีกด้วย ข้าพเจ้าทราบดีว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิในการยกเลิกสัญญาฉบับนี้ไม่ว่าจะเป็นกรณีใดๆ ก็ตาม (การยกเลิกสัญญาจะต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วส่งมายังบริษัทฯ) จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

.....  
ลงชื่อผู้สมัคร

(INDEPENDENT ASSOCIATE SIGNATURE)

วันที่ (DATE).....

.....  
ลงชื่อผู้แนะนำ

(SPONSOR ASSOCIATE SIGNATURE)

วันที่ (DATE).....

.....  
ลงชื่อผู้รับสมัคร

(OFFICER SIGNATURE)

วันที่ (DATE).....