

หน้า 1



(DEALER FORM)

วันที่.....

ชื่อ - นามสกุล กรรมการผู้จัดการ

Director Name.....

ชื่อ - นามสกุล ผู้ติดต่อตำแหน่ง.....

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย).....

Company Name (English)

ที่อยู่เลขที่.....หมู่..... ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทร. 1..... 2..... มือถือ.....

แฟกซ์..... [AUTO หรือไม่] E-mail Address.....

ที่อยู่ในการส่งของ หรือติดต่อ (ในกรณีที่ไม่ตรงกับ ภ.พ. 20)

ที่อยู่เลขที่.....หมู่..... ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทร / แฟกซ์ (สถานที่ส่งของ).....

เลขทะเบียนพาณิชย์/บริษัท..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

วันที่จดทะเบียนทุนจดทะเบียน

ขอขายเฉลี่ยต่อเดือนในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาบาท/เดือน

วันและเวลาทำงาน

รายชื่อบริษัทที่มีอยู่ในเครือ

1)

2)

ชื่อธนาคาร ที่มีบัญชีอยู่ เลขที่บัญชี ประเภทบัญชี สาขา

.....

.....

.....

กรุณาประทับตราบริษัท

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

ประเภทธุรกิจ
 (.....) ขายส่ง (.....) ขายปลีก (.....) ประมูลราชการ (.....) อื่น ๆ

ลักษณะธุรกิจ
 (.....) ขายส่งเป็นตัวแทนจำหน่าย PC โดยตรง
 (.....) ประกอบ COMPUTER จำหน่าย LOCAL ASSAMBLY

(.....) ประมูลราชการ
 (.....) พัฒนา SOFTWARE
 (.....) อื่น ๆ

วันที่.....

ผู้มีอำนาจลงนามในใบสั่งซื้อ

- 1.ชื่อ/สกุล.....ตำแหน่ง.....ลายเซ็น.....
 2.ชื่อ/สกุล.....ตำแหน่ง.....ลายเซ็น.....
 3.ชื่อ/สกุล.....ตำแหน่ง.....ลายเซ็น.....

กรุณาประทับตราบริษัท

ลงชื่อ
 (.....)
 ตำแหน่ง

เงื่อนไขการชำระเงิน

วันที่.....

ข้าพเจ้ายินดีที่จะชำระค่าสินค้าที่ทาง OSCARS TECHNOLOGY Co., Ltd ได้กำหนดขึ้นดังนี้

ชื่อบริษัท.....

สถานที่วางบิล (ที่อยู่).....

.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

สถานที่ส่งสินค้า

(ที่อยู่เดียวกับที่วางบิลไม่ต้องกรอก).....

.....

.....

กำหนดชำระเงิน

(...) รับเช็คล่วงหน้าในวันส่งของ โดยวันที่ในเช็คจะต้องตรงกับวันทำงานธนาคาร

(.....) เก็บเช็คได้ทุกวันเมื่อครบกำหนดการชำระเงินตามที่ระบุใน INVOICE บริษัท

(.....) วางบิลได้ทุกวัน..... ของเดือน

(.....) วางบิลได้ทุกวัน..... ของสัปดาห์ที่.....

(.....) รับเช็คได้ทุกวัน.....

(.....) เงินสด

(.....) อื่น ๆ

.....

หมายเหตุ : ในกรณีที่ วันที่รับเช็คตรงกับวันหยุด ให้เลื่อนการเก็บเช็ค เป็นก่อนวันหยุด นั้น

กรุณาประทับตราบริษัท

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

แบบฟอร์มข้อมูลบริษัท

ชื่อบริษัท / Name of Organization

(ชื่อไทย)

(English)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 13 หลัก

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

สำนักงานที่ตั้ง

☐

สำนักงานใหญ่

☐

สาขาที่

ที่อยู่ที่ดินทะเบียน (ภ.พ.20) สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี

เลขที่

หมู่ที่

อาคาร

ชั้น

ซอย

ถนน

แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

โทรสาร

ชื่อผู้ติดต่อ

แผนก

สำนักงานที่ตั้ง

☐

สำนักงานใหญ่

☐

สาขาที่

ที่อยู่ที่ดินทะเบียน (ภ.พ.20) สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี

เลขที่

หมู่ที่

อาคาร

ชั้น

ซอย

ถนน

แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

โทรสาร

ชื่อผู้ติดต่อ

แผนก

สำนักงานที่ตั้ง

☐

สำนักงานใหญ่

☐

สาขาที่

ที่อยู่ที่ดินทะเบียน (ภ.พ.20) สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี

เลขที่

หมู่ที่

อาคาร

ชั้น

ซอย

ถนน

แขวง/ตำบล

เขต/อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

โทรสาร

ชื่อผู้ติดต่อ

แผนก