

ชื่อบริษัท: _____ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : _____
 สาขา: _____ เลขที่คูหา _____
 ที่อยู่: _____
 ชื่อผู้ติดต่อ: _____
 โทรศัพท์: _____ โทรสาร: _____ อีเมลล์: _____

ขอใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (แบบ ภ.พ.20) ส่งกลับมาพร้อมเอกสารฉบับนี้

วันที่	จำนวนพนักงาน	ช่วงเวลา		ค่าบริการ (บาท / คน / 12 ชั่วโมง)			รวมเป็นเงิน
		กลางวัน 08.00-20.00	กลางคืน 20.00-08.00	อัตราพิเศษจอง และกำหนดชำระ เงินภายใน 18 ก.ค. 65	อัตรามาตรฐาน และกำหนดชำระ เงิน 19 ก.ค. - 1 ส.ค. 65	อัตราวันแสดง งาน และกำหนด ชำระเงิน 2 - 7 ส.ค. 65	
				1,200.00.-	1,440.00.-	1,560.00.-	
				1,200.00.-	1,440.00.-	1,560.00.-	
ค่าบริการล่วงหน้า				100.-/ชม.	120.-/ชม.	130.-/ชม.	
กรณีฝากเช็คจะต้องเคลียร์ให้ทันกำหนดชำระเงินที่ระบุตามวันที่กำหนดในเอกสารนี้เท่านั้น							จำนวนเงิน
กำหนดชำระเงินภายในวันที่							ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %
							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น

การชำระเงิน : โดยเงินสด, เครดิตการ์ด, โอนเงินเข้าบัญชี หรือเช็ค สั่งจ่าย ทรัสต์เพื่อการลงทุนในอสังหาริมทรัพย์อิมแพ็คโกรท
 การโอนเงินเข้าบัญชี จะต้องส่งสำเนาใบโอนเงินพร้อมระบุชื่อ-ที่อยู่ของบริษัท พร้อมทั้งหมายเลขคูหาของผู้ส่งอย่างชัดเจน
 หมายเหตุ : ในการชำระค่าบริการให้บริษัทลูกค้าจะต้องชำระค่าธรรมเนียมธนาคารในการโอนเงินรวมทั้งค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
 ชื่อบัญชี ทรัสต์เพื่อการลงทุนในอสังหาริมทรัพย์อิมแพ็คโกรท
 บัญชี ธนาคารกรุงไทยจำกัด (มหาชน) สาขาสำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี บัญชีออมทรัพย์ เลขที่ 593-2-21909-5
 "กองทุนรวมอสังหาริมทรัพย์ที่จัดตั้งพรบ. หลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ.2535 มีฐานะเป็นนิติบุคคลตามกฎหมายดังกล่าว จึงไม่มีหน้าที่ที่ต้องเสียภาษี เงินได้บุคคล
 ธรรมดา และไม่มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้นิติบุคคล เพราะไม่เข้าลักษณะเป็นบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล ตามมาตรา 39 แห่งประมวลรัษฎากร"

เงื่อนไขการให้บริการ

1. บริการรักษาความปลอดภัยพิเศษ แบ่งการทำงานเป็น 2 รอบ ระหว่างเวลา 08.00 - 20.00 น. และ 20.00 - 08.00 น.
 2. จำนวนพนักงานขึ้นกับขนาดพื้นที่ตามรายละเอียดดังนี้ (1 - 18 ตรม. = 1 คน, 18 - 36 ตรม. = 2 คน, 36 - 54 ตรม. = 3 คน, 54 - 72 ตรม. = 4 คน, ตั้งแต่ 72 ตรม. ขึ้นไปเพิ่มเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย 1 คน/ทุกๆ ตรม.)
 3. สำหรับผู้แสดงสินค้ารายใด ถ้าต้องการขอใบกำกับภาษี กรุณาส่งชื่อบริษัท และ ที่อยู่ ตาม ภ.พ.20 แนบท้ายมาด้วย
 4. การส่งจองบริการจะสมบูรณ์เมื่อมีการชำระเงินครบถ้วนและตรงตามกำหนดการที่ได้รับในเอกสารเท่านั้น ทั้งนี้หากไม่ชำระตามกำหนดบริษัทฯ จะถือว่ายกเลิกการสั่งจอง
- หมายเหตุ : โปรดระบุชื่อและที่อยู่ของบริษัทที่จะใช้ในออกใบกำกับภาษี
5. การยกเลิกการสั่งจอง จะต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร ภายในเวลา 7 วัน ก่อนวันเตรียมงาน ถ้าหากเข้าเกินกว่าที่กำหนด จะคืนเงินค่าใช้บริการให้ ร้อยละ 30 และขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนเงินหากยกเลิกในระหว่างวันจัดแสดง

โปรดกรอกรายละเอียดให้ชัดเจนและส่งกลับมาที่ บริษัท อิมแพ็ค เอ็กซ์ซิชั่น แมเนจเม้นท์ จำกัด อาคารบางกอกแลนด์ ชั้น 10 เลขที่ 47/569-576 หมู่ที่ 3 ถนนปิ่นเกล้า 3 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 ติดต่อ ส่วนงานป้องกันและควบคุมการสูญเสีย E-mail : OP_LPC@impact.co.th โทรศัพท์ 02-833-5383 โทรสาร 02-833-5140 เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 0 9940 00978 82 1	เลขที่คูหา :	ชื่อผู้ติดต่อ :
	โทรศัพท์ :	โทรสาร :
	ลายมือชื่อ และ วันที่ : (ตราประทับองค์กร)	
ผู้ให้บริการ : _____		ลูกค้า : _____