

ใบนำฝากชำระเงินค่าสินค้าหรือบริการ (Bill Payment Pay-In Slip)

สำหรับลูกค้า



สาขา/Branch..... วันที่/Date.....

สมาคมประกันวินาศภัยไทย

25 ซอยสุขุมวิท 64/1 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้  
เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260  
โทรศัพท์ 0 2108 8399  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0-1095-10000-077

บมจ.เงินเนอราลีประกันภัย (ไทยแลนด์)  
เพื่อนำฝากเข้าบัญชี ธนาคารยูโอบี (ออมทรัพย์)  
สาขาซีคอนสแควร์  
ชื่อบัญชีสมาคมประกันวินาศภัยไทย  
เลขที่บัญชี 4007600386

ช่องทางชำระเงิน : เคาน์เตอร์ธนาคารยูโอบีทุกสาขา และ Internet And Mobile Banking ทุกธนาคาร

( ) เช็ค/Cheque ( ) เงินสด/Cash	ชื่อธนาคาร / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค / Cheque No.	จำนวนเงิน / Amount
			1,500.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words		หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน	

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร  
ผู้รับเงิน.....

โทรศัพท์/Telephone.....

ใบนำฝากชำระเงินค่าสินค้าหรือบริการ (Bill Payment Pay-In Slip)

สำหรับธนาคาร



สาขา/Branch..... วันที่/Date.....

สมาคมประกันวินาศภัยไทย

25 ซอยสุขุมวิท 64/1 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้  
เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260  
โทรศัพท์ 0 2108 8399  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0-1095-10000-077

บมจ.เงินเนอราลีประกันภัย (ไทยแลนด์)  
เพื่อนำฝากเข้าบัญชี ธนาคารยูโอบี (ออมทรัพย์)  
สาขาซีคอนสแควร์  
ชื่อบัญชีสมาคมประกันวินาศภัยไทย  
เลขที่บัญชี 4007600386

ช่องทางชำระเงิน : เคาน์เตอร์ธนาคารยูโอบีทุกสาขา และ Internet And Mobile Banking ทุกธนาคาร

( ) เช็ค/Cheque ( ) เงินสด/Cash	ชื่อธนาคาร / Bank - Branch	หมายเลขเช็ค / Cheque No.	จำนวนเงิน / Amount
			1,500.00
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร/Amount in Words		หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน	

ชื่อผู้นำฝาก/Deposit by.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร  
ผู้รับเงิน.....

โทรศัพท์/Telephone.....