สมาคมบริษัทจดทะเบียนไทย
93 อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ชั้น 6 ถ.รัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400
โทร. : (02) 009-9191 FAX : (02) 247-7449
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0109532000029 สำนักงานใหญ่

ใบแจ้งหนี้

ชื่อลูกค้า : บริษัท นิมบัส อินเตอร์แอคทิฟ ทดสอบ จำกัด (มหาชน)
ที่อยู่ : 104/2 หมู่บ้าน/อาคาร สหมงคลฟิล์ม ชั้น 3 ซอย Areesamphan 1 ถนน Phaholyothin แขวง/ตำบล Samsen Nai เขต/อำเภอ Phyathai จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10400
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0000000000000
สาขา : 00000

เลขที่ : 6700688
วันที่ : 24 กันยายน 2567

วันครบกำหนดชำระ
28 ตุลาคม 2564

วันที่สัมมนา : 29 ตุลาคม 2564

No	รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน (บาท)
1	สัมมนาออนไลน์ หัวข้อ การสรรหากรรมการมีกระบวนการอย่างไร ให้ถูกต้องตามหลัก CG	1	1,869.16	1,869.16
			รวมเป็นเงิน	1,869.16
			จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	130.84
	(สองพันบาทถ้วน)		**จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น**	**2,000.00**

หมายเหตุ 1) สมาคมฯ ได้รับการยกเว้นภาษีหัก ณ ที่จ่าย ตามคำสั่งกรมสรรพากรที่ ท.ป.4/2528 สั่งให้ผู้จ่ายเงินได้พึงประเมินตาม ม.40 แห่งประมวลรัษฎากร มีหน้าที่หักภาษีเงินได้ หัก ณ ที่จ่าย ข้อ 8(2)
2) สมาคมฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าต่ออายุสมาชิก หรือค่าอบรมทุกกรณี
สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ คุณศิริกานต์ เกษรบัว โทร. (02) 009-9191 ต่อ 3708 อีเมล: sirikan@lca.or.th
3) ท่านจะได้รับสิทธิ์การเข้าร่วมกิจกรรมของสมาคมฯ ปี 2567 จะเริ่มมีผลนับตั้งแต่บริษัทได้ชำระค่าธรรมเนียมสมาชิกสมาคมฯ เรียบร้อยแล้ว

ท่านสามารถชำระผ่านธนาคาร และจุดชำระเงินด้วยแบบฟอร์มการชำระเงินด้านล่างนี้

สำหรับธนาคาร

แบบฟอร์มการชำระเงิน

สมาคมบริษัทจดทะเบียนไทย
93 อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ชั้น 6 ถ.รัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400
โทร. : (02) 009-9191 FAX : (02) 247-7449

สมาคมบริษัทจดทะเบียนไทย
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0109532000029 สำนักงานใหญ่

ชื่อลูกค้า : บริษัท นิมบัส อินเตอร์แอคทิฟ ทดสอบ จำกัด (มหาชน)
หมายเลขสมาชิก (Ref.1) : 0000000000000
วันครบกำหนดชำระ : 28 ตุลาคม 2564

ช่องทางการชำระเงินที่เคาท์เตอร์สาขาธนาคาร (ชำระด้วย เช็ค/เงินสด เท่านั้น)

◯ ธ.ธนชาต และ ธ.เกียรตินาคิน
Biller ID : 010953200002900
(ชำระด้วยเงินสดเท่านั้น)

◯ ธ.กรุงไทย
Comp Code : 23256
(ชำระด้วยเช็คทุกธนาคาร หรือเงินสด)

ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ATM, Internet, Mobile Banking

◯ ธนาคารที่ให้บริการ **Biller ID** : 010953200002900

◯ เงินสด ◯ เช็ค	จำนวนเงินที่ชำระ (บาท) 2,000.00	โปรดเขียนจำนวนเงินเป็นตัวอักษร **สองพันบาทถ้วน**

ผู้ให้บริการจะเรียกเก็บค่าบริการชำระเงินในอัตราที่แต่ละแห่งกำหนดไว้

ผู้นำฝาก ..... วันที่ชำระ .....
โทรศัพท์..... ผู้ชำระเงิน.....

0109532000029000000000000000200000