

บริษัท ดีเอ็นที อินสเปคชั่น เซอร์วิส จำกัด

150/88 ถนนเนปยอคม ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

038-681572

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0205550011831

สำนักงานใหญ่

ใบสั่งซื้อ

ผู้จำหน่าย ง001

บริษัท เงินติดล้อ

428 อาคารอารีย์ ฮิลล์ ชั้น12

ถนนพหลโยธิน แขวงสามแสนใน เขตพญาไท 10400

โทร. 088-088-0880

หมายเหตุ ประกันภัยรถยนต์(งวดที่2)

เลขที่ใบสั่งซื้อ

PO21030001

วันที่

01/03/64



วันที่รับของ

01/03/64

เครดิต

0 วัน

ขนส่งโดย

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	ราคารวมภาษี
1	5350-04 ค่าเบี้ยประกัน- ยานพาหนะประกันชั้น1 (ญต8975)	1.00 คัน	2,596.00	2,596.00
2	5350-04 ค่าเบี้ยประกัน- ยานพาหนะประกันชั้น1 (สร6877)	1.00 คัน	5,400.00	5,400.00
3	5350-04 ค่าเบี้ยประกัน- ยานพาหนะประกันชั้น2บวก (ผร1560)	1.00 คัน	1,500.00	1,500.00
4	5350-04 ค่าเบี้ยประกัน- ยานพาหนะประกันชั้น2บวก (1ผด4783)	1.00 คัน	1,334.00	1,334.00
5	5350-04 ค่าเบี้ยประกัน- ยานพาหนะประกันชั้น2บวก (1ผด4784)	1.00 คัน	1,334.00	1,334.00
6	5350-04 ค่าเบี้ยประกัน- ยานพาหนะประกันชั้น2 (นข8138)	1.00 คัน	2,128.00	2,128.00
หมายเหตุ ลาชไม่เกินวันที่ 10/3/64				รวมเป็นเงิน 14,292.00
				หักส่วนลด 0.00
				จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 14,292.00
				จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 0.00%
(หนึ่งหมื่นสี่พันสองร้อยเก้าสิบสองบาทถ้วน).				จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 0.00
				ราคาสินค้า 14,292.00
<div><div> ผู้สั่งซื้อ</div><div> ผู้อนุมัติ</div></div>				

- 4 MAR 2021

ข้าพเจ้า บจก. ดีเอ็นที อินสเป็คชั่น เซอร์วิส อายุ 13 ปี วันเดือนปีเกิด 20/06/2550
เลขบัตรประชาชน 0205550011831 หมายเลขโทรศัพท์ 0651234559
ที่อยู่ บ.ดีเอ็นที อินสเป็คชั่น เซอร์วิส จำกัด เลขที่ 150/88 ถ.เนินพยอม มาบตาพุด,เมืองระยอง ระยอง รหัส ป.ณ. 21150

ขอทำคำขอมอบนี้ ("คำขอ") ให้ไว้แก่บริษัท เงินติดล้อ จำกัด (มหาชน) ("บริษัท") เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า ข้าพเจ้าตกลงให้บริษัทออกเงินชำระค่าเบี้ยประกันภัยจำนวน 15,573.85 บาท ให้แก่ผู้รับประกันภัยแทนข้าพเจ้า รายละเอียดดังนี้

ประกันภัยรถยนต์ เลขทะเบียน ภูเก็ต 8975 จังหวัด กรุงเทพมหานคร ชำระให้แก่ บริษัท คุ่มภัยโตเกียวมารินประกันภัย(ประเทศไทย)จำกัด(มหาชน) 2596 บาท
โดยข้าพเจ้าตกลงแบ่งชำระเงินจำนวนดังกล่าวไว้แก่บริษัทเป็นจำนวน 6 งวด งวดแรก ถึงงวดที่ 5 ตกลงชำระงวดละ 2,596.00 บาท

งวดสุดท้ายตกลงชำระ 2,594.00 บาท งวดแรกตกลงชำระภายในวันที่ 01/03/2564 และงวดต่อไปชำระภายในทุกๆ วันที่ 1 ของเดือนถัดไป และเมื่อบริษัทตกลงอนุมัติออกเงินชำระค่าเบี้ยประกันให้แก่ผู้รับประกันภัยแทนข้าพเจ้าแล้ว ข้าพเจ้าขอตกลง

ผูกพันตนตามเงื่อนไขและข้อตกลงดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าตกลงส่งมอบ และตกลงให้บริษัทเป็นผู้ยึดถือ/เก็บรักษาต้นฉบับกรมธรรม์ประกันภัย (ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า "กรมธรรม์ประกันภัย") และต้นฉบับใบเสร็จรับเงินค่าเบี้ยประกันภัยเพื่อเป็นประกันจนกว่าจะมีการชำระหนี้ครบถ้วนตามสัญญา
2. ข้าพเจ้าตกลงแบ่งชำระค่าเบี้ยประกันภัยที่บริษัทออกให้ตามรายละเอียดที่ระบุข้างต้น
3. ข้าพเจ้าตกลงโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงินค่าสินไหมทดแทน ค่าเสียหาย ค่าเวนคืนกรมธรรม์ประกันภัย ค่าเบี้ยประกันภัยที่จ่ายคืนกรณีมีการยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย หรือเงิน/สิทธิประโยชน์อื่นใดทั้งสิ้นที่มีในกรมธรรม์ประกันภัยให้แก่บริษัท โดยให้บริษัทสามารถนำเงินที่ได้รับตามสิทธิข้างต้นหักชำระหนี้ของข้าพเจ้าตามคำขอนี้ได้ และหากบริษัทหักชำระหนี้ดังกล่าวแล้วยังมีเงินคงเหลืออยู่เท่าใดบริษัทต้องคืนให้แก่ข้าพเจ้า
4. ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้บริษัทมีอำนาจลงนามในเอกสารหรือกระทำการใดๆ อันจำเป็นเพื่อความสะดวกในการที่จะทำขึ้นใหม่ทดแทนซึ่งกรมธรรม์ประกันภัย หรือยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย หรือทำให้สิ้นผลผูกพันซึ่งกรมธรรม์ประกันภัย ทั้งนี้ การยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัย หรือทำให้สิ้นผลผูกพันของกรมธรรม์ประกันภัย บริษัทจะกระทำไดก็ต่อเมื่อข้าพเจ้ากระทำผิดเงื่อนไขข้อตกลงตามคำขอนี้เท่านั้น โดยบริษัทไม่ต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นภายหลังการยกเลิกหรือสิ้นผลผูกพันซึ่งกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าว
5. กรณีมีเหตุการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าข้าพเจ้ากระทำความผิดเงื่อนไขข้อตกลงตามคำขอนี้ และให้บริษัทมีสิทธิเรียกให้ข้าพเจ้าชำระเงินที่ค้างชำระทั้งสิ้นตามคำขอนี้ได้ทันที
 - 5.1 ข้าพเจ้าผิดนัด ไม่ชำระเงินจำนวนใด ๆ ที่ถึงกำหนดชำระตามคำขอนี้ หรือไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใดในคำขอนี้
 - 5.2 ข้าพเจ้าโอนกรรมสิทธิ์รถยนต์ที่เอาประกันให้แก่บุคคลภายนอก หรือเมื่อสิทธิตามกรมธรรม์ประกันภัยถูกโอน หรือตกแก่บุคคลภายนอก
 - 5.3 ข้าพเจ้ากระทำการขอยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยฉบับใหม่ โดยไม่ส่งมอบกรมธรรม์ประกันภัยฉบับที่ออกใหม่นั้นให้แก่บริษัทยึดถือไว้เพื่อเป็นหลักประกัน

หากข้าพเจ้ายังไม่ชำระเงินที่ค้างชำระทั้งสิ้นแก่บริษัท ข้าพเจ้าตกลงให้บริษัทมีสิทธินำกรมธรรม์ประกันภัยไปยกเลิกต่อผู้รับประกันภัยได้ และให้บริษัทมีสิทธิได้รับเงินคืนค่าเบี้ยประกันภัยหรือเงินใดๆ จากผู้รับประกันภัยเพื่อนำมาหักชำระหนี้ที่ค้างตามคำขอนี้ได้ ทั้งนี้หากบริษัทได้รับเงินคืนจากการยกเลิกกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวแล้ว เมื่อบริษัทนำมากหักชำระหนี้ตามคำขอนี้แล้วยังมีเงินคงเหลืออยู่เท่าใดบริษัทตกลงส่งมอบเงินส่วนที่เหลือให้แก่ข้าพเจ้า แต่หากบริษัทนำมากหักชำระหนี้ตามคำขอนี้แล้วยังไม่พอชำระหนี้ ข้าพเจ้ายังคงต้องรับผิดชอบในส่วนที่ขาดอยู่

6. เมื่อบริษัทส่งคำบอกกล่าวหรือหนังสือติดต่อใดๆ ไปยังที่อยู่ของข้าพเจ้าตามที่ระบุไว้ในคำขอนี้ หรือที่อยู่ตามที่ข้าพเจ้าได้แจ้งเปลี่ยนแปลงครั้งล่าสุด ให้ถือว่าได้มีการส่งให้และข้าพเจ้าได้รับโดยชอบแล้ว

7. ข้าพเจ้าประสงค์ที่จะรับการเสนอผลิตภัณฑ์และบริการที่ทางบริษัทเห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ข้าพเจ้า โดยผ่านทางไปรษณีย์ โทรศัพท์ หรือทางอิเล็กทรอนิกส์รวมถึงช่องทางอื่นใดก็ตาม ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่ประสงค์ที่จะรับการเสนอผลิตภัณฑ์และบริการดังกล่าว ข้าพเจ้าจะติดต่อมาที่ศูนย์บริการลูกค้าสัมพันธ์ 088-088-0880 เพื่อแจ้งยกเลิกการเสนอผลิตภัณฑ์และบริการกับทางบริษัท

8. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าได้ เพื่อการปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อตกลงและเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการขอใช้บริการของข้าพเจ้าตามคำขอนี้

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามคำขอมอบนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ โดยข้าพเจ้าได้รับสำเนาคำขอมอบนี้จากบริษัทแล้ว

ลงชื่อ  ผู้ขอ	ลงชื่อ _____ พยาน	ลงชื่อ _____ พยาน
--	-------------------	-------------------



ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์

เลขที่ใบอนุญาตนายหน้าประกันภัย 700015/2556

ชื่อลูกค้า ดิเอ็นที อินสเปคชั่น เซอร์วิส อายุ 14 ปี
โทรศัพท์ 0651234559
ทะเบียนรถ **ธร 6877**
รถยนต์ยี่ห้อ TOYOTA รุ่น COMMUTER
ปีรถ/ปีที่จดทะเบียน 2014/2014
ประเภทการซ่อม ซ่อมอู่คู่สัญญา

เลขที่ QT210157477 หน้า 1/1
วันที่ 22/01/2021
ผู้จัดทำเอกสาร นางสาว พิไลพร นาคสุข
สาขา สำนักงานใหญ่
โทรศัพท์ 0-2792-1888
ระบุคนขับ ไม่ระบุชื่อ

บริษัทประกัน	บ.แอลเอ็มจี		
ประเภทกรมธรรม์	ประเภท1		
ความคุ้มครองบุคคลภายนอก			
บุคคลภายนอกต่อคน	500,000 บาท		
ชีวิตบุคคลภายนอกต่อครั้ง	10,000,000 บาท		
ทรัพย์สินบุคคลภายนอก	1,000,000 บาท		
ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
ความคุ้มครองรถยนต์เอาประกัน			
รถยนต์เสียหาย	600,000 บาท		
ค่าเสียหายส่วนแรก	5,000 บาท		
รถยนต์สูญหาย / ไฟไหม้	600,000 บาท		
ความคุ้มครองเพิ่มเติม			
อุบัติเหตุส่วนบุคคล	(1+ 11 คน) 50,000 บาท		
ค่ารักษาพยาบาล	(1+ 11 คน) 50,000 บาท		
ประกันตัวผู้ขับขี่	200,000 บาท		
โครงทาง	-		
รายละเอียดเพิ่มเติม			
บริการเสริม	-		
เงื่อนไขพิเศษ	-		
เบี้ยประกันภัยรวม	32,399.60 บาท		
แบ่งชำระรายงวด จำนวน	6 งวด งวดละ 5,400 บาท		

ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์ฉบับนี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 22/01/2021 ถึงวันที่ 22/01/2022
ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์ฉบับนี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 22/01/2021 ถึงวันที่ 22/01/2022
ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์ฉบับนี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 22/01/2021 ถึงวันที่ 22/01/2022
ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์ฉบับนี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 22/01/2021 ถึงวันที่ 22/01/2022
ผู้ซื้อควรรู้ว่า การซื้อประกันภัยรถยนต์เป็นการคุ้มครองทรัพย์สินและชีวิตของผู้ขับขี่และผู้โดยสารในรถยนต์ที่ตนเป็นเจ้าของ



ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์

เลขที่ใบอนุญาตนายหน้าประกันภัย ๖๐๐๑๕/๒๕๕๖

ชื่อลูกค้า ดิเอนท์ อินสเปคชั่น เซอร์วิส อายุ 14 ปี

โทรศัพท์ 0651234559

ทะเบียนรถ พร 1560 ✓

รถยนต์ยี่ห้อ MITSUBISHI รุ่น TRITON

ปีรถ/ปีที่จดทะเบียน 2013/2013

ประเภทการซ่อม ซ่อมอู่คู่สัญญา

เลขที่ QT210161001

วันที่ 25/01/2021

ผู้จัดทำเอกสาร นางสาว พิไลพร นาคสุข

สาขา สำนักงานใหญ่

โทรศัพท์ 0-2792-1888

ระบุคนขับ ไม่ระบุชื่อ

หน้า 1/1

บริษัทประกัน	บ.ทิพยประกันภัย		
ประเภทกรมธรรม์	ประเภท2+ ไม่มี D/D		
ความคุ้มครองบุคคลภายนอก			
ตนบุคคลภายนอกต่อคน	1,000,000 บาท		
ชีวิตบุคคลภายนอกต่อครั้ง	10,000,000 บาท		
ทรัพย์สินบุคคลภายนอก	2,500,000 บาท		
ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
ความคุ้มครองรถยนต์เอาประกัน			
รถยนต์เสียหาย	200,000 บาท		
ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
รถยนต์สูญหาย / ไฟไหม้	200,000 บาท		
ความคุ้มครองเพิ่มเติม			
อุบัติเหตุส่วนบุคคล	(1+ 1 คน) 200,000 บาท		
ค่ารักษาพยาบาล	(1+ 1 คน) 200,000 บาท		
ประกันตัวผู้ขับขี่	300,000 บาท		
งครองหาง	-		
รายละเอียดเพิ่มเติม			
บริการเสริม			
เงื่อนไขพิเศษ			
เบี้ยประกันภัยรวม	8,999.00 บาท		
แบ่งชำระรายงวด จำนวน	6 งวด งวดละ 1,500 บาท		

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยรถยนต์ตามที่แนบมา

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยรถยนต์ตามที่แนบมา

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยรถยนต์ตามที่แนบมา

- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันภัยรถยนต์ตามที่แนบมา

- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนการตัดสินใจทำประกันภัย



ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์

เลขที่ใบอนุญาตนายหน้าประกันภัย ว00015/2556

ชื่อลูกค้า ดิเอนที อินสเปคชั่น เซอร์วิส อายุ 14 ปี
โทรศัพท์ 0651234559
ทะเบียนรถ 1พต 4783
รถยนต์ยี่ห้อ ISUZU รุ่น D-MAX
ปีรถ/ปีที่จดทะเบียน 2015/2015
ประเภทการซ่อม ซ่อมอู่คู่สัญญา

เลขที่ QT210157654
วันที่ 22/01/2021
ผู้จัดทำเอกสาร นางสาว พิไลพร นาคสุข
สาขา สำนักงานใหญ่
โทรศัพท์ 0-2792-1888
ระบุคนขับ ไม่ระบุชื่อ

หน้า 1/1

บริษัทประกัน	บ. ธนชาติประกันภัย		
ประเภทกรมธรรม์	ประเภท2+ ไม่มี D/D		
ความคุ้มครองบุคคลภายนอก			
- บุคคลภายนอกต่อคน	500,000 บาท		
- ชีวิตบุคคลภายนอกต่อครั้ง	10,000,000 บาท		
- ทรัพย์สินบุคคลภายนอก	1,000,000 บาท		
- ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
ความคุ้มครองรถยนต์เอาประกัน			
- รถยนต์เสียหาย	100,000 บาท		
- ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
- รถยนต์สูญหาย / ไฟไหม้	100,000 บาท		
ความคุ้มครองเพิ่มเติม			
- อุบัติเหตุส่วนบุคคล	(1+ 2 คน) 100,000 บาท		
- ค่ารักษาพยาบาล	(1+ 2 คน) 100,000 บาท		
- ประกันตัวผู้ขับขี่	200,000 บาท		
- งรองหวาง	-		
รายละเอียดเพิ่มเติม			
- บริการเสริม	-		
- เงื่อนไขพิเศษ	-		
เบี้ยประกันภัยรวม	7,999.00 บาท		
แบ่งชำระรายงวด จำนวน	6 งวด งวดละ 1,334 บาท		



ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์

เลขที่ใบอนุญาตนายหน้าประกันภัย ว00015/2556

ชื่อลูกค้า ดิเอนท์ อินสเปกชั่น เซอร์วิส อายุ 14 ปี
โทรศัพท์ 0651234559
ทะเบียนรถ 1ฒต 4784
รถยนต์ยี่ห้อ ISUZU รุ่น D-MAX
ปีรถ/ปีที่จดทะเบียน 2015/2016
ประเภทการซ่อม ซ่อมอยู่สัญญา

เลขที่ QT210157675
วันที่ 22/01/2021
ผู้จัดทำเอกสาร นางสาว พิไลพร นาคสุข
สาขา สำนักงานใหญ่
โทรศัพท์ 0-2792-1888
ระบุคนขับ ไม่ระบุชื่อ

หน้า 1/1

บริษัทประกัน	บ.ธนาชาตประกันภัย		
ประเภทกรมธรรม์	ประเภท2+ ไม่มี D/D		
ความคุ้มครองบุคคลภายนอก			
- ตบุคลภายนอกต่อคน	500,000 บาท		
- ชีวิตบุคคลภายนอกต่อครั้ง	10,000,000 บาท		
- ทรัพย์สินบุคคลภายนอก	1,000,000 บาท		
- ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
ความคุ้มครองรถยนต์เอาประกัน			
- รถยนต์เสียหาย	100,000 บาท		
- ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
- รถยนต์สูญหาย / ไฟไหม้	100,000 บาท		
ความคุ้มครองเพิ่มเติม			
- อุบัติเหตุส่วนบุคคล	(1+ 2 คน) 100,000 บาท		
- ค่ารักษาพยาบาล	(1+ 2 คน) 100,000 บาท		
- ประกันตัวผู้ขับขี่	200,000 บาท		
- คุ้มครองทาง	-		
รายละเอียดเพิ่มเติม			
- บริการเสริม	-		
- เงื่อนไขพิเศษ	-		
เบี้ยประกันภัยรวม	7,999.00 บาท		
แบ่งชำระรายงวด จำนวน	6 งวด งวดละ 1,334 บาท		



ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์

เลขที่ใบอนุญาตนายหน้าประกันภัย 700015/2556

ชื่อลูกค้า	ดีเอ็นที อินสเปคชั่น เซอร์วิส อายุ 14 ปี	เลขที่	QT210160909	หน้า 1/1
โทรศัพท์	0651234559	วันที่	25/01/2021	
ทะเบียนรถ	นข 8138	ผู้จัดทำเอกสาร	นางสาว พิไลพร นาคสุข	
รถยนต์ยี่ห้อ	TOYOTA รุ่น HILVIG	สาขา	สำนักงานใหญ่	
ปีรถ/ปีที่จดทะเบียน	2010/2010	โทรศัพท์	0-2792-1888	
ประเภทการซ่อม	ซ่อมอู่คู่สัญญา	ระบุคนขับ	ไม่ระบุชื่อ	

บริษัทประกัน	บ.วิริยะประกันภัย		
ประเภทกรมธรรม์	ประเภท2		
ความคุ้มครองบุคคลภายนอก			
- ต่อบุคคลภายนอกต่อคน	500,000 บาท		
- ชีวิตบุคคลภายนอกต่อครั้ง	10,000,000 บาท		
- ทรัพย์สินบุคคลภายนอก	400,000 บาท		
- ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
ความคุ้มครองรถยนต์เอาประกัน			
- รถยนต์เสียหาย	0 บาท		
- ค่าเสียหายส่วนแรก	-		
- รถยนต์สูญหาย / ไฟไหม้	200,000 บาท		
ความคุ้มครองเพิ่มเติม			
- อุบัติเหตุส่วนบุคคล	(1+ 11 คน) 50,000 บาท		
- ค่ารักษาพยาบาล	(1+ 11 คน) 50,000 บาท		
- ประกันตัวผู้ขับขี่	200,000 บาท		
- คุ้มครองทาง	-		
รายละเอียดเพิ่มเติม			
- บริการเสริม	-		
- เงื่อนไขพิเศษ	-		
เบี้ยประกันภัยรวม	12,767.40 บาท		
แบ่งชำระรายงวด จำนวน	6 งวด งวดละ 2,128 บาท		

ใบเสนอราคาประกันภัยรถยนต์ฉบับนี้ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 25/01/2021 ถึงวันที่ 25/01/2022
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงราคาเบี้ยประกันภัยได้ตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย
- บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัยได้ตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัย
- ผู้ซื้อควรทำความเข้าใจในรายละเอียดความคุ้มครองและเงื่อนไขก่อนการตัดสินใจทำประกันภัย

บริษัท ดีเอ็นที อินสเปคชั่น เซอร์วิส จำกัด

150/88 ถนนเนิพยอม ต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง จ.ระยอง 21150

038-681572

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0205550011831

สำนักงานใหญ่

ใบสั่งซื้อ

ผู้จำหน่าย 012

เลขที่ใบสั่งซื้อ

PO21020025

บริษัท ภาฟู

วันที่

25/02/64

2878

ซอยลาดพร้าว 128/4 ถนนลาดพร้าว แขวงคลองจั่น เขตบางวันที่รับของ

25/02/64



โทร. 02-1173790

เครดิต

30 วัน

หมายเหตุ

ขนส่งโดย

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	5200-11 ค่าจ้างบริการบำบัดและกำจัดกระป๋องสเปรย์	1.00 ครั้ง	9,000.00	9,000.00
หมายเหตุ				รวมเป็นเงิน 9,000.00
				หักส่วนลด 0.00
				จำนวนเงินหลังหักส่วนลด 9,000.00
				จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00% 630.00
(เก้าพันหกร้อยสามสิบบาทถ้วน).				จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 9,630.00
<div> ผู้สั่งซื้อ</div> <div> ผู้อนุมัติ</div>				