

แบบฟอร์มการตอบยืนยันการสมัครระดับผู้นำ 2565 ณ สวิตเซอร์แลนด์

ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์ – 25 มีนาคม 2566 (ไม่รวมวันเดินทาง)

Wave A : วันที่ 27 กุมภาพันธ์ - 05 มีนาคม 2566

Wave B : วันที่ 06-12 มีนาคม 2566

Wave C : วันที่ 13-19 มีนาคม 2566

Wave D : วันที่ 20-26 มีนาคม 2566

ABO No. _____

ผู้สมัครหลัก ชื่อ-นามสกุล :	ผู้สมัครร่วม ชื่อ-นามสกุล :
เบอร์โทรศัพท์ :	เบอร์โทรศัพท์ :
อีเมล :	อีเมล :
แอมเวย์ขอปสาขาท่านต้องการรับของที่ระลึก : นอกที่เดินทางจะได้รับที่สวิตเซอร์แลนด์	

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าตัวเลือกที่ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด และระบุข้อมูลสำคัญ

1. ข้อมูลการตอบยืนยัน

ผู้สมัครหลัก ☐ ร่วมการสัมมนา (กรุณากรอกข้อมูลด้านล่าง) ☐ ไม่ร่วมการสัมมนา ชื่อ-นามสกุล ภาษาอังกฤษ ตามหนังสือเดินทาง _____ วัน เดือน ปี เกิด (ตัวอย่าง 30-DEC-1970) _____ หมายเลขหนังสือเดินทาง _____ วันหมดอายุ (ตัวอย่าง 25-DEC-2023) _____ ❖ สำเนาหนังสือเดินทาง จำนวน 1 ชุด	ผู้สมัครร่วม ☐ ร่วมการสัมมนา (กรุณากรอกข้อมูลด้านล่าง) ☐ ไม่ร่วมการสัมมนา ชื่อ-นามสกุล ภาษาอังกฤษ ตามหนังสือเดินทาง _____ วัน เดือน ปี เกิด (ตัวอย่าง 30-DEC-1970) _____ หมายเลขหนังสือเดินทาง _____ วันหมดอายุ (ตัวอย่าง 25-DEC-2023) _____ ❖ สำเนาหนังสือเดินทาง จำนวน 1 ชุด
☐ ไม่ร่วมการสัมมนาทั้งรหัส เพื่อเลือกรับเงินทดแทน ซึ่งได้เดินทางเข้าร่วมการสัมมนาแล้ว 5 ครั้ง (ระดับแพลตินัม-มรกตรหัสละ 125,000 บาท ระดับเพชรและสูงขึ้นไป ตามตารางเงินทดแทนตามจำนวน Q month) กรุณาระบุประเทศที่ท่านเคยเดินทาง 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	

2. ข้อมูลเรื่องอาหาร (กรุณาเลือก 1 รายการ)

** ท่านยินยอมเปิดเผยข้อจำกัดเรื่องอาหารและการแพ้นิโคอาหาร

ผู้สมัครหลัก	ผู้สมัครร่วม
☐ รับประทานได้ทุกอย่าง ☐ ไม่รับประทานเนื้อวัว ☐ ไม่รับประทานเนื้อหมู ☐ มังสวิรัติ - ทานไข่ เนย นม ☐ มังสวิรัติ - ไม่ทานไข่ ไม่ทานเนย ไม่ทานนม ☐ เจ (ไม่ทานผักใบเขียว ไม่ทานกระเทียม ไม่ทานนม ไม่ทานเนย) ☐ มุสลิม ☐ ไม่ทานสัตว์ปีกทุกชนิด ☐ แพ้อาหารทะเล (โปรดระบุ _____) ☐ อื่นๆ (โปรดระบุหากนอกเหนือจากข้อมูลที่ให้เลือกด้านบน) _____	☐ รับประทานได้ทุกอย่าง ☐ ไม่รับประทานเนื้อวัว ☐ ไม่รับประทานเนื้อหมู ☐ มังสวิรัติ - ทานไข่ เนย นม ☐ มังสวิรัติ - ไม่ทานไข่ ไม่ทานเนย ไม่ทานนม ☐ เจ (ไม่ทานผักใบเขียว ไม่ทานกระเทียม ไม่ทานนม ไม่ทานเนย) ☐ มุสลิม ☐ ไม่ทานสัตว์ปีกทุกชนิด ☐ แพ้อาหารทะเล (โปรดระบุ _____) ☐ อื่นๆ (โปรดระบุหากนอกเหนือจากข้อมูลที่ให้เลือกด้านบน) _____

- ❖ สำหรับท่านที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัดกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าตัวเลือกที่ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด และระบุบัตรโดยสารเครื่องบินและห้องพักก่อน-หลังการสัมมนา ทั้งนี้ บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาบัตรโดยสารและห้องพักตามความเหมาะสมให้สอดคล้องกับเที่ยวบินต่างประเทศของกลุ่มการเดินทาง

✚ บัตรโดยสารเครื่องบินซึ่งจะตรงกับวันเดินทางไป-กลับสายการบินต่างประเทศเท่านั้น (บริษัทขอสงวนสิทธิ์การเปลี่ยนแปลงตัวเครื่องบินภายในประเทศ)

- ท่านมีความประสงค์จะขึ้นเครื่องบินที่สนามบินจังหวัด _____
จังหวัดที่อยู่ใกล้เคียงกับภูมิลำเนาของท่านโดยมีระยะทางห่างไม่เกิน 150 กม.)
- ผู้สมัครหลักและผู้สมัครร่วม ก่อนการสัมมนา ☐ ต้องการบัตรโดยสาร ☐ ไม่ต้องการบัตรโดยสาร
หลังการสัมมนา ☐ ต้องการบัตรโดยสาร ☐ ไม่ต้องการบัตรโดยสาร

✚ ห้องพักก่อน-หลังการสัมมนา (บริษัทขอสงวนสิทธิ์ห้องพักตามสายการบินต่างประเทศเป็นหลัก)

- ผู้สมัครหลักและผู้สมัครร่วม ☐ ต้องการห้องพัก ☐ ไม่ต้องการห้องพัก

หมายเหตุ: บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาห้องพักก่อนและหลังการสัมมนา โดยให้สอดคล้องกับสายการบินที่ท่านเดินทาง

- กรณีที่ท่านทำการเปลี่ยนแปลง หรือยกเลิกโดยมิได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่บริษัทแอมเวย์รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรอาจทำให้เกิดความเสียหาย ซึ่งท่านจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนดังกล่าว โดยบริษัทจะดำเนินการเรียกเก็บตามความเป็นจริงจากการหักบัญชีส่วนลดของท่าน และเพื่อเป็นการยืนยันให้ทางบริษัทจัดเตรียมตามความประสงค์ของท่านตามข้อมูลข้างต้น กรุณาศึกษาและทำความเข้าใจข้อมูลอย่างละเอียดและลงลายมือชื่อเพื่อยืนยันความประสงค์ของท่านและส่งกลับมายังแผนกกิจกรรมพิเศษ ฝ่ายธุรกิจสัมพันธ์ อีเมล th_nca@amway.com
- บริษัทจะดำเนินการตามที่ท่านได้แจ้งมาตามแบบฟอร์มพร้อมลงลายมือชื่ออย่างครบถ้วนเท่านั้น หากท่านไม่ได้ส่งแบบฟอร์ม หรือแบบฟอร์มไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ทางบริษัทขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการตามความเหมาะสมการเดินทางออกจากรายการที่บริษัทจัดสรรจะอยู่นอกเหนือการประกันการเดินทางและความรับผิดชอบของบริษัทสำหรับค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายตามอัตราค่าเดินทาง บริษัทจะนำมาคำนวณเพื่อถือเป็นเงินได้ของท่านและหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามคำสั่งกรมสรรพากรที่ ป.115/2545 โดยนำมาคำนวณรวมกับเงินได้ประจำเดือน มีนาคม 2566 ทั้งนี้ ค่าใช้จ่ายตามอัตราค่าเดินทางจะจ่ายพร้อมกับการจ่ายส่วนลดในวันที่ 12 เมษายน 2566
- ในกรณีภายหลังทางบริษัทตรวจสอบพบว่าการดำเนินการธุรกิจที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายหรือมีการคืนสินค้าจำนวนมากที่ส่งผลกับคะแนนการสัมมนา บริษัทขอสงวนสิทธิ์ในการหักค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง โดยถือว่าดุลพินิจของบริษัทเป็นที่สุด

ข้อมูลเพิ่มเติม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้า ผู้สมัครเป็นนักธุรกิจแอมเวย์ เข้าใจเป็นอย่างดีว่าข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ให้ไว้ต่อบริษัท แอมเวย์ (ประเทศไทย) จำกัด จะได้รับการคุ้มครองอย่างเหมาะสม และดำเนินการต่อไปในอนาคตโดยแอมเวย์และบริษัท ในเครือตามนโยบายความเป็นส่วนตัวสำหรับนักธุรกิจแอมเวย์ซึ่งนโยบายดังกล่าวบริษัทได้เผยแพร่ในสื่อสังคมออนไลน์ (www.amway.co.th) โดยครบถ้วนแล้ว โดยแอมเวย์จะชี้แจงถึงการดำเนินการ มาตรฐาน และมาตรการ การปกป้องสิทธิ ตลอดจนการดำเนินการใช้สิทธิข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการประมวลผลตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในคู่มือดำเนินธุรกิจแอมเวย์และระเบียบปฏิบัติสมาชิกแอมเวย์อันเป็นสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับบริษัทฯ

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตจำนงให้ความยินยอมแก่บริษัทฯ ในการเก็บ รวบรวม ใช้ เปิดเผย ส่งหรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าไปยังผู้ควบคุม หรือผู้ประมวลผลข้อมูลซึ่งอยู่ต่างประเทศในเครือธุรกิจเดียวกัน เพื่อประกอบกิจการหรือธุรกิจร่วมกันตลอดไป ตลอดระยะเวลาที่ข้าพเจ้ายังกังดารงสถานภาพนักธุรกิจแอมเวย์

ลายเซ็นผู้สมัครหลัก _____

ลายเซ็นผู้สมัครร่วม _____

ABO No. _____

วันที่ _____