

PHIẾU YÊU CẦU THANH TOÁN HÓA ĐƠN

BILL PAYMENT REQUEST

Ngày/ Date: / /

PHẦN DÀNH CHO KHÁCH HÀNG CÁ NHÂN/ FOR INDIVIDUAL CUSTOMER

Họ tên Full name	<input type="text"/>				
CMND/CCCD/Hộ chiếu ID/Passport	<input type="text"/>	Ngày cấp Issuance date	<input type="text"/>	Nơi cấp Issuance place	<input type="text"/>

THÔNG TIN THANH TOÁN/ PAYMENT INFORMATION

Số tiền thanh toán Payment amount	<input type="text"/>
Loại hình dịch vụ Service type	<input type="text"/>
Nhà cung cấp dịch vụ Service provider	<input type="text"/>
Mã khách hàng Customer's code	<input type="text"/>
Số thẻ tín dụng ghi nợ Debit Credit Card No	<input type="text"/>
Số điện thoại đăng ký Registration mobile phone No.	<input type="text"/>

Tôi/ Chúng tôi xin xác nhận các thông tin nêu trên là đúng sự thật và chính xác. Tôi/ Chúng tôi đã đọc, hiểu và đồng ý tuân thủ theo các điều khoản - điều kiện của Dịch vụ chuyển tiền thanh toán hóa đơn và điều khoản - điều kiện chung của Ngân hàng. Đề nghị Ngân hàng cung cấp Dịch vụ thanh toán hóa đơn cho chúng tôi theo nội dung trên. Tôi/ Chúng tôi đồng ý chịu trách nhiệm quản lý và sử dụng Dịch vụ này theo các quy định của Ngân hàng Shinhan và pháp luật hiện hành của nhà nước Việt Nam.

I/ We hereby confirm that the information given above is true and correct. I/ We have read, understood and agreed with Terms and conditions of Bill payment service and general terms & conditions of Shinhan Bank Vietnam. I/ We hereby request to be provided the Auto debit service in accordance with above details.

I/ We agree to take responsibility in managing and using Bill payment service which is subjected to Shinhan Bank Vietnam regulation and the Laws of the Socialist Republic of Vietnam.

Chữ ký của chủ tài khoản và dấu công ty (nếu có)
Account holder's signature & Company stamp (if any)

x

Họ tên/ Name:

PHẦN DÀNH CHO NGÂN HÀNG/ FOR BANK USE ONLY

Received at:		Date:	
Prepared	Checked	Approved	
x	x	x	