สวบช. 5.2

สภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์

444/1 ถนนสามเสน แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300

โทรศัพท์ 0-2668-8535-8 โทรสาร 0-2241-4608, 0-2241-4651

บันทึกแก้ไข ข้อมูลนิติบุคคล

วันที่..... /...../.....

ชื่อนิติบุคคล.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ชื่อกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล (นาย/นาง/นางสาว/ยศ)…….

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

รหัสสมาชิก / ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำบัญชี ☐☐-☐☐-☐☐☐☐☐☐☐

เลขทะเบียนผู้สอบบัญชี ☐☐☐☐ รหัสผู้ทำบัญชี ตาม พรบ. 2543 ☐☐☐☐☐☐☐☐

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในหัวข้อที่มีความประสงค์

○ **มีความประสงค์ให้แก้ไขที่อยู่ของสำนักงานเป็นดังนี้**

ที่ตั้งสำนักงาน เลขที่ ……..……..หมู่ที่…….. อาคาร…… หมู่บ้าน……

ซอย…… ถนน…… ตำบล/แขวง…… อำเภอ/เขต……

จังหวัด……รหัสไปรษณีย์…….....โทรศัพท์.....……..... โทรสาร.....…….....….....….....

E-mail Address.....…….....

สถานที่ติดต่อสำนักงาน เลขที่ ……..หมู่ที่…….. อาคาร…… หมู่บ้าน……

ซอย…… ถนน…… ตำบล/แขวง…… อำเภอ/เขต……

จังหวัด……รหัสไปรษณีย์…….....โทรศัพท์.....……..... โทรสาร.....…….....….....….....

E-mail Address.....…….....

○ **มีความประสงค์ให้ออกหนังสือรับรองฉบับใหม่ เนื่องจาก :-**

❒ **เปลี่ยนชื่อนิติบุคคล** ❒ **ชำรุด/สูญหาย** ❒ **อื่นๆ ระบุ** .....

โดยแนบหลักฐานเพื่อใช้ในการทำหนังสือรับรองฉบับใหม่ ดังนี้ :-

❍ หนังสือรับรองการจดทะเบียนตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เป็นนิติบุคคล (ชื่อใหม่)

❍ หลักฐานการชำรุด / สูญหาย

○ **มีความประสงค์แจ้งเปลี่ยนแปลงรายชื่อธุรกิจที่ให้บริการ (กรุณาระบุใน แบบ สวบช. 5.1)**

○ **มีความประสงค์อื่นๆ (กรุณาระบุ)**

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม

(.....)

---**สำหรับเจ้าหน้าที่**---

ข้อมูลการปฏิบัติงาน	วันที่	ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ เลขที่ จำนวนเงิน		
การบันทึกข้อมูล / การออกหนังสือรับรอง		