



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES

คำขอยกเลิกการซื้อสินค้า/บริการ และขอคืนเงิน

REFUND FORM (For QR Code Visa/Mastercard)

M									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เลขทะเบียนร้านค้า (Merchant ID)

Merchant Name (ชื่อร้านค้า)

Visa/Mastercard MID (รหัส Visa/Mastercard)

Visa/Mastercard TID (หมายเลขเทอร์มินัล)

Date (วันที่แจ้ง) มีความประสงค์ปรับปรุงรายการขาย ดังนี้

Seq. (ลำดับ)	Card No. (หมายเลขหน้าบัตร)	Transaction Date/Time (วันที่/เวลาทำรายการ)	Approval Code (รหัสทำรายการสำเร็จ)	Amount (Baht) (จำนวนเงิน)
1.	<input type="text"/>			
2.	<input type="text"/>			
3.	<input type="text"/>			

Cause (เหตุผลในการคืนเงิน)

.....

กรณีร้านค้ายินยอมให้ผู้ชำระเงินแจ้งยกเลิกการซื้อสินค้า/บริการ และขอคืนเงิน (Refund) หรือยกเลิกการใช้บริการ หรือลดราคาสินค้าให้แก่ผู้ชำระเงินในภายหลัง ร้านค้าสัญญาว่าจะไม่ทำการคืนเงินเป็นเงินสดให้แก่ผู้ชำระเงิน ร้านค้าต้องแจ้งยกเลิกการซื้อสินค้า/บริการ และขอคืนเงิน (Refund) ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ผู้ชำระเงินซื้อสินค้าและบริการ พร้อมทั้งส่งคำขอยกเลิกการซื้อสินค้า/บริการ และขอคืนเงิน (Refund From) ฉบับนี้ ให้ธนาคารผ่าน ธ.ก.ส สาขา หรือ ธ.ก.ส. CallCenter ภายในวันที่ได้รับแจ้งจากผู้ชำระเงิน ทั้งนี้ ให้ร้านค้านำเงินเข้าบัญชีเงินฝาก และยินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากเพื่อคืนเข้าบัญชีของผู้ชำระเงินได้ออนึ่ง การแจ้งยกเลิกการซื้อสินค้า/บริการ และขอคืนเงิน (Refund) หรือยกเลิกการใช้บริการ หรือลดราคาสินค้าให้แก่ผู้ชำระเงินในภายหลังไม่เป็นเหตุให้ ธ.ก.ส. ต้องคืนค่าธรรมเนียมให้แก่ร้านค้าแต่ประการใด

หมายเหตุ กรณีร้านค้าแจ้ง Refund ผ่าน ธ.ก.ส. CallCenter กรุณาส่ง Refund From ผ่านทางอีเมล baacard@baac.or.th

Signature (ลายมือชื่อ)	Signature (ลายมือชื่อ)
Customer (ลูกค้าผู้ชำระเงิน)	Cashier (ร้านค้า)

หมายเหตุ กรุณาแนบ SALES SLIP หรือ รายการใช้งานบัตรมาเป็นหลักฐาน

Expenditure will be refunded to customer's account within 15 work days after the date of return.

การคืนเงินจะถูกส่งกลับไปยังบัญชีของผู้ชำระเงินภายใน 15 วันทำการ

BAAC (BAAC Service) : Tel. 0-2555-0555

ศูนย์บริการลูกค้า ธ.ก.ส. หมายเลข 0-2555-0555

สำหรับเจ้าหน้าที่สาขา

สำหรับพนักงานฝ่ายปฏิบัติการดิจิทัล

สำหรับเจ้าหน้าที่สาขา		สำหรับพนักงานฝ่ายปฏิบัติการดิจิทัล	
ผู้รับคำขอ Refund/ตรวจสอบเอกสาร ลงชื่อ.....	ผู้บันทึกข้อมูล VOC ลงชื่อ.....	ผู้บันทึกข้อมูล Refund ลงชื่อ.....	ผู้อนุมัติ Refund ลงชื่อ.....
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
รหัสพนักงาน.....	รหัสพนักงาน.....	รหัสพนักงาน.....	รหัสพนักงาน.....
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....