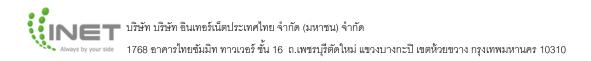
ใบคำขอเพิกถอนใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับ บุคคลธรรมดา

Revocation Form

สำหรับผู้ขอเพิกถอนใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์					
รายละเอียดเพื่อขอเพิกถอนใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์					
ชื่อบุคคลเจ้าของใบรับรอง(ภาษาไทย)					
ชื่อบุคคลเจ้าของใบรับรอง (ภาษาอังกฤ	⊎)				
บัตรประชาชน (Identification Card)					
ออกโดย	วันออกบัตร	สัญชาติ			
หนังสือเดินทางเลขที่ (Passport No.)					
ประเทศ	วันหมดอายุ				
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน					
โทรศัพท์ที่บ้าน	โทรศัพท์มือถือ				
อีเมล์					
รายละเอียดผู้ขอเพิกถอนใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์ (Personal Information)					
ชื่อผู้ขอใบรับรองฯ (ภาษาไทย)					
ชื่อผู้ขอใบรับรองฯ (ภาษาอังกฤษ)					
วันเดือนปี (พ.ศ.) เกิด//	เชื้อชาติ	สัญชาติ			
บัตรประชาชน (Identification Card)					
ออกโดย	วันออกบัตร	สัญชาติ			
หนังสือเดินทางเลขที่ (Passport No.)					
ประเทศ	วันหมดอายุ				
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน					
โทรศัพท์ที่บ้าน					
อีเมล์					

รายละเอียดใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์				
Certificate Serial				
เหตุผลในการเพิกถอน				
ลงนามรับรองความถูกต้อง				
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและหลักฐานที่ให้ไว้ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ และจะ				
ปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์ INET ONE CA รวมทั้งต้องปฏิบัติตาม				
ข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้ใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์ ตามที่ระบุไว้โดยเคร่งครัด				
ลงชื่อ				
() ประทับตราหน่วยงาน (ถ้ามี)				
ผู้ใช้บริการใบรับรองอิเล็กทรอนิกส์				
วันที่/				

กรณีมอบอำนาจให้	ผู้อื่นมาดำเนินงานแทน พร้อ	มติดอากรแสตมป์ 10 บาท			
ข้าพเจ้า	ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทางเลขที่				
	ผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล		ขอมอบอำนาจ		
ให้	ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่		เป็นผู้กระทำการ		
แทนข้าพเจ้าในการยิ่	ในคำขอเพิกถอนใช้บริการ จา	เก บริษัท อินเทอร์เน็ตประเทศไท	าย จำกัด (มหาชน)		
การใด ๆ ที่ผู้รั	ับมอบอำนาจได้กระทำไปตา	ามหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้แล้	ัว ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดย		
เสมือนว่าข้าพเจ้าเป็	lนผู้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น	เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้า จึงไ	ด้ลงลายมือชื่อต่อหน้าพยาน		
พร้อมประทับตรา (ถ้	ท้ามี) ไว้เป็นสำคัญ				
al		al			
ลงชื่อ		ลงชื่อ			
))		
ű	มอบอำนาจ ผู้รับมอบอำนาจ				
ประทับต	าราหน่วยงาน (ถ้ามี)				
ลงชื่อ		-a			
	,	ลงชื่อ (,		
)				
	พยาน	พยา	เน		
สำหรับเจ้าหน้าที่หน	ม่วยงานรับลงทะเบียน				
ข้าพเจ้าขอรับรอ	งว่าได้ตรวจสอบเอกสารประ	กอบคำขอเพิกถอนใช้บริการจาก	ต้นฉบับจริงถูกต้อง และ		
หลักฐานครบถ้วนแล้			•		
ลงชื่อ		ลงชื่อ			
•)	()		
	ที่รับลงทะเบียน	ผู้ตรวจสอบ			
วันที่	/	วันที่//			



สถานที่ และเบอร์ติดต่อ

บริษัท อินเทอร์เน็ตประเทศไทย จำกัด (มหาชน) จำกัด
หน่วยงานรับลงทะเบียน
1768 อาคารไทยซัมมิท ทาวเวอร์ ชั้น 16 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ
เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310
โทรศัพท์ 0-2257-7000

