

แบบฟอร์มการสมัครเข้าร่วมโครงการคนละครึ่ง ระยะที่ 4
สำหรับผู้ให้บริการระบบขนส่งอาหาร (Food Delivery Platform)



ข้อมูลผู้ให้บริการระบบขนส่งอาหาร (Food Delivery Platform)			
ชื่อนิติบุคคลผู้ให้บริการ		ชื่อแอปพลิเคชัน สำหรับการให้บริการ	
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ นิติบุคคลผู้ให้บริการ	เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....		
ช่องทางการติดต่อ	ชื่อผู้ติดต่อ (1) ชื่อผู้ติดต่อ (2) หมายเลขโทรศัพท์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์		
ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ/ ข้อเสนอสำหรับ สนับสนุนโครงการ	<p>● ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ</p> <p><input type="radio"/> จำนวนร้านอาหารและเครื่องดื่มที่อยู่ใน Platform ร้านค้า ข้อมูล ณ วันที่.....</p> <p><input type="radio"/> จำนวนผู้ให้บริการขนส่งอาหารและเครื่องดื่ม (Rider) ที่อยู่ใน Platform ราย ข้อมูล ณ วันที่</p> <p><input type="radio"/> ช่องทางการให้บริการตอบคำถามและให้ข้อมูล (ระบุเช่น หมายเลขโทรศัพท์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น)</p> <p>1) ลูกค้า (Customer Service and Operation Support)</p> <p>2) ร้านอาหารและเครื่องดื่ม และผู้ขนส่งอาหารและเครื่องดื่ม (Rider).....</p> <p>● การจัดเก็บค่าธรรมเนียมหรือค่าส่วนแบ่งการขาย (Gross Profit: GP) ภายใต้โครงการ</p> <p><input type="checkbox"/> ค่า GP ไม่เกินร้อยละ 20 <u>หรือ</u></p> <p><input type="checkbox"/> ค่า GP ไม่เกินร้อยละ 20 และสนับสนุนค่าจัดส่งอาหารและเครื่องดื่ม..... บาท/ครั้ง หรือ บาทตลอดโครงการ</p> <p><input type="checkbox"/> สนับสนุนอื่น ๆ (ถ้ามี)</p> <p>● ระบบพร้อมใช้งานในวันอังคารที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 <input type="checkbox"/> พร้อม <input type="checkbox"/> ไม่พร้อม (โปรดระบุวันที่ระบบพร้อมใช้งาน).....</p> <p>*หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่สมัครเข้าร่วมโครงการ</p>		
ข้อมูลหลักฐาน ประกอบการสมัคร	<input type="checkbox"/> สำเนาใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนนิติบุคคล <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล อายุไม่เกิน 6 เดือน <input type="checkbox"/> สำเนาใบทะเบียนพาณิชย์ <input type="checkbox"/> แผนและระบบป้องกันการทุจริตสำหรับโครงการของผู้ให้บริการ		
** เงื่อนไข กรณีตรวจสอบข้อมูลภายหลังพบข้อมูลไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ถือว่าไม่มีสิทธิเข้าร่วมโครงการคนละครึ่ง ระยะที่ 4 และกรณีความเสียหายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่บริษัทให้ความยินยอมไว้**			
<p>ข้าพเจ้าประสงค์เข้าร่วมโครงการคนละครึ่ง ระยะที่ 4 และขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการและยืนยันว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และความยินยอมสำหรับผู้ให้บริการ Food Delivery Platform ในการเข้าร่วมโครงการคนละครึ่ง ระยะที่ 4 ได้อย่างครบถ้วน</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง.....</p> <p style="text-align: right;">กรรมการผู้มีอำนาจในการลงนาม วันที่.....</p>			