

บริษัท เอ็น.ซี.ซี. อิมเมจ จำกัด (สำนักงานใหญ่) หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 010553801125860

ที่อยู่บริษัท: 90 อาคาร ซีดับเบิลยู ทาวเวอร์ ชั้น 5 ถนนรัชดาภิเษก ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

ชื่อผู้ติดต่อ: คุณนันทพรชัย จันทร์เพ็ญ

สายตรง : 0-2203-4191

โทรศัพท์ : 0-2203-4117

อีเมลล์ : nantapat.cha@nccimage.com

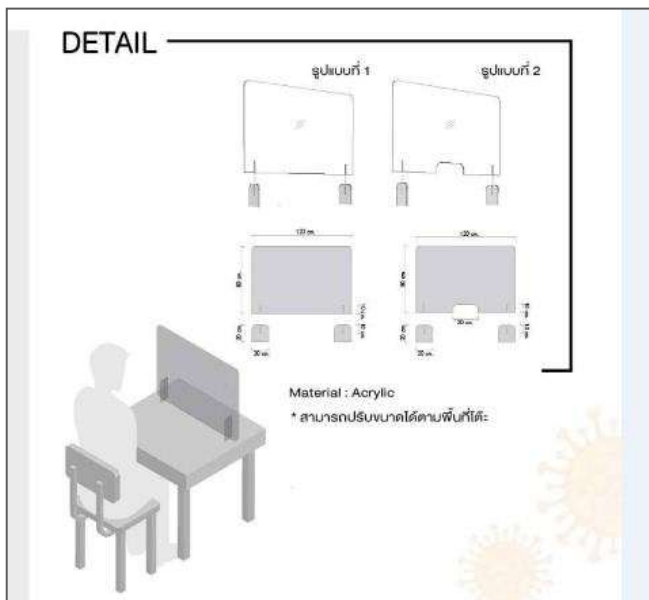
แผนกบัญชี : คุณอรศิริ / คุณปวีณา

สายตรง : 02-203-4127/4128

โทรศัพท์ : 0-2203-4119

อีเมลล์ : ar.nccimage@nccimage.com

รายการ	ขนาด (ก x ย x ส)	ราคาพิเศษ จองและชำระเงิน ภายในวันที่ 30/6/63	ราคามาตรฐาน จองและชำระเงิน ตั้งแต่ 1-22/7/63	ราคาในวันงาน จองและชำระเงิน ตั้งแต่ 23/7-2/8/63	จำนวนที่ ต้องการ	รวมเป็นเงิน (บาท)
• ฉากกั้นอะคริลิคสำเร็จรูป สำหรับ วางบนโต๊ะ (รูปแบบที่ 1 หรือ 2)	80 (ก) x 60 (ย) ซม.	850.-/หน่วย	935.-/หน่วย	1,105.-/หน่วย		
• ฉากกั้นอะคริลิคสำเร็จรูป สำหรับ วางบนโต๊ะ (รูปแบบที่ 1 หรือ 2)	120 (ก) x 80 (ย) ซม.	1,750.-/หน่วย	1,925.-/หน่วย	2,275.-/หน่วย		
รวมเป็นเงิน						
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%						
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น						

ตัวอย่างฉากกั้นอะคริลิค สำเร็จรูป

หมายเหตุ

1. การให้บริการเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์เบ็ดเตล็ดตามใบสั่งจองนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อ
ได้มีการชำระเงินเต็มจำนวนให้แก่บริษัท เอ็น.ซี.ซี. อิมเมจ จำกัด พร้อมกับ ใบสั่ง
จอง โดยท่านสามารถชำระเงินด้วยเงินสด, เช็คสั่งจ่ายในนาม “บริษัท เอ็น.ซี.ซี.
อิมเมจ จำกัด” หรือโอนเงินเข้าบัญชีที่ :

ชื่อบัญชี : บริษัท เอ็น.ซี.ซี. อิมเมจ จำกัด
เลขที่บัญชี : 009-1-70976-8 (บัญชีออมทรัพย์)
ที่อยู่ธนาคาร : 62 ถ.รัชดาภิเษก แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
**ที่อยู่บริษัท : 90 อาคารซีดับเบิลยู ทาวเวอร์ ชั้น 5 ถ.รัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง
เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310**
**** กรุณาหักภาษี ณ ที่จ่าย 3% (จากยอดเงินก่อนภาษีมูลค่าเพิ่ม)**

2. หากท่านชำระเงินด้วยการโอนเงินเข้าบัญชีของบริษัทฯ โปรดส่งสำเนาใบโอนเงิน
พร้อมระบุชื่อบริษัทของท่านมาด้วย เพื่อเป็นหลักฐานในการชำระเงิน

3. กรณีการสั่งจองระหว่างวันติดตั้งงานถึงวันแสดงงาน บริษัทฯ จะคิดค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม 30% จากราคาปกติ และกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการติดตั้งหน้างาน
บริษัทฯ จะคิดค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม
4. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงิน สำหรับการยกเลิกสินค้าภายในวันติดตั้ง และวันแสดงงาน

สำหรับผู้มีอำนาจสั่งจอง โปรดระบุชื่อและที่อยู่บริษัทที่ถูกต้อง “เพื่อการออกใบเสร็จรับเงินและใบกำกับภาษี” (ตัวบรรจง)

ชื่อบริษัท :	_____	หมายเลขที่ :	_____
ที่อยู่ :	_____		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากรหรือเลขที่บัตรประชาชน :	_____	<input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่	<input type="checkbox"/> สาขา : _____ (ระบุตัวเลข 5 หลัก)
โทรศัพท์ :	_____	โทรศัพท์ :	_____
ชื่อผู้ติดต่อ :	_____	E-mail :	_____
ลายเซ็น :	_____	วันที่ :	_____