



ใบแจ้งความประสงค์มอบเงินสมทบทุนเพื่อจัดตั้ง
ศูนย์นวัตกรรมวิทยาศาสตร์
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้บริจาค

บริจาคในนาม.....วท.รุ่นที่

(โปรดระบุบุคคล หรือ หน่วยงาน เพื่อออกใบเสร็จรับเงิน)

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์/มือถือ e-mail

จำนวนเงินที่บริจาคบาท (.....)

ช่องทางการบริจาค

- เงินสด
- เช็คธนาคาร.....เลขที่เช็ค.....
- โอนเงิน เข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี **“โครงการศูนย์นวัตกรรม คณะวิทยาศาสตร์ มก.”**

| ธนาคาร | สาขา | เลขที่บัญชี |
|--|------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> ทหารไทย | มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | 069-2-60140-4 |
| <input type="checkbox"/> ไทยพาณิชย์ | มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | 235-2-39888-4 |
| <input type="checkbox"/> กรุงศรีอยุธยา | มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | 374-1-68414-8 |
| <input type="checkbox"/> กสิกรไทย | มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | 018-1-83584-2 |
| <input type="checkbox"/> กรุงเทพ | มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | 043-7-48601-2 |

หมายเหตุ:

1. สิทธิประโยชน์สำหรับผู้บริจาค

ผู้บริจาคสมทบทุน โครงการนวัตกรรม คณะวิทยาศาสตร์ มก. จะได้รับใบเสร็จรับเงิน ซึ่งสามารถนำไปหักลดหย่อนภาษีเงินได้ 2 เท่า และเพื่อเป็นการเฉลิมฉลองในโอกาสครบรอบ 50 ปี ของคณะวิทยาศาสตร์ ผู้บริจาคตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไป คณะวิทยาศาสตร์จะจารึกชื่อบุคคลบนผนังโถงชั้นล่างของศูนย์นวัตกรรมวิทยาศาสตร์

2. กรุณาส่งใบแจ้งความประสงค์พร้อมหลักฐานการโอนเงิน ทางโทรสาร: 02-942-8290, 02-562-5555 ต่อ 1001 e-mail :: scifund50@gmail.com

ลงนาม ผู้สมทบทุน
(.....)

วันที่บริจาค