

สำหรับเจ้าที่กรอก

หนังสือรับที่...../.....

วันที่.....



สำหรับเจ้าที่กรอก

หนังสือกู้เงินที่...../.....

วันที่.....

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

คำขอและหนังสือกู้เงินสามัญปันผล

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ทะเบียนสมาชิก.....

รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท โทรศัพท์.....

ขอเสนอคำขอและหนังสือกู้เงินสามัญปันผล ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญปันผล จากสหกรณ์ฯ จำนวนบาท (.....) เพื่อนำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ คือ

ข้อ 2. ข้าพเจ้าตกลงชำระคืนเงินต้น พร้อมดอกเบี้ย ในวันที่ข้าพเจ้าได้รับ เงินปันผล

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราดอกเบี้ยที่สหกรณ์ประกาศกำหนดเป็นคราวๆ ไป โดยจะจ่ายดอกเบี้ยจากเงินต้นค้างชำระเป็นรายวันนับจากวันที่ได้รับเงินกู้จากสหกรณ์ตามข้อ 1.เป็นต้นไป และในกรณีมีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยดังกล่าวเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงนั้นได้

ข้อ 4. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักเงินปันผล ที่สหกรณ์พึงจ่ายให้ข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้ดังกล่าวคืนแก่สหกรณ์ โดยข้าพเจ้าจะไม่ยกเลิกข้อตกลงนี้ จนกว่าจะชำระหนี้ครบถ้วน

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงินและให้ถือว่าข้อบังคับและระเบียบดังกล่าวรวมทั้งข้อบังคับและระเบียบที่จะกำหนดขึ้นใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลังเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับหรือระเบียบให้ถือว่าข้าพเจ้าผิดสัญญา และให้สหกรณ์มีสิทธิ์เรียกเงินกู้นี้คืนได้ทันที

ข้าพเจ้า ได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้แล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อผู้ขอกู้

(.....)

ลงชื่อพยาน/สมาชิก

(.....)

ลงชื่อพยาน/สมาชิก

(.....)

ข้าพเจ้า ผู้กู้มอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ กระทำการแทนโดยโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า (ผู้กู้)
ธ. กรุงเทพฯ สาขา..... บัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ □□□-□-□□□□□□-□
ข้าพเจ้า (ผู้กู้) ได้รับเงินกู้ จำนวน บาท
(.....) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ ผู้รับเงิน
(.....)

จ่ายเงินถูกต้องแล้ว เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์)

ยอดปีนผลปีที่แล้ว (2559) บาท ยอดเฉลี่ยคืนปีที่แล้ว (2559) บาท

หมายเหตุ 1. ผู้ขอกู้ เคยคิดนัดการส่งเงินงวดชำระหนี้ หรือขาดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนหรือไม่
 ไม่เคย เคย เดือน.....
2. อื่น ๆ (ระบุ)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
(.....)

(ลงชื่อ)..... ผู้จัดการ
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์ (กรอกข้อมูล)	สำหรับคณะกรรมการเงินกู้ (พิจารณาอนุมัติ)
ยอดขอกู้ บาท	อนุมัติ บาท
หัก หนี้อื่น บาท	(.....)
ดอกเบี้ย บาท	(ลงชื่อ) ประธาน/รอง
คงเหลือรับ บาท	(ลงชื่อ) เหนรัญญิก/เลขขา
	(ลงชื่อ) กรรมการ



หนังสือยินยอมให้หักเงินปันผล-เฉลี่ยคืน
สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

เขียนที่
วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า เลขทะเบียนสมาชิก
รับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง สังกัด
โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์บ้าน

ยินยอมให้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ดำเนินการหักเงินปันผล-เฉลี่ยคืนประจำปี เพื่อการดังต่อไปนี้ (ให้กาเครื่องหมาย ในช่องว่างที่ต้องการระบุเพิ่มเติม)

ทุนเรือนหุ้น

ชำระหนี้เงินกู้ เงินกู้ปันผลเฉลี่ยคืน เงินกู้ฉุกเฉิน เงินกู้สามัญ เงินกู้พิเศษ

เงินฝาก-ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่บัญชี □□-□□□□□□-□□

เงินฝาก-ออมทรัพย์พิเศษ เลขที่บัญชี □□-□□□□□□-□□ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สหกรณ์ผู้ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการถอนเงินโดยอัตโนมัติเพื่อชำระการ ดังต่อไปนี้

สามัญ สมทบ สมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
ในวันทำการแรกของเดือนมกราคม ของทุกปี

สามัญ สมทบ สมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย จำกัด
ในวันทำการสุดท้ายของเดือนธันวาคม ของทุกปี

สามัญ สมทบ สมาคมฉาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์สมาชิกของชุมนุมสหกรณ์ออมทรัพย์แห่งประเทศไทย
ในวันทำการสุดท้ายของเดือนมกราคม ของทุกปี

สามัญ สมทบ ประกันสินเชื่อและประกันภัยผู้ค้าประกัน (กรณีที่ทำไว้)

อื่นๆ (ระบุ)

.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

.....พยาน/สมาชิก
(.....)

.....พยาน/สมาชิก
(.....)