



บันทึกข้อความ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอฟักชำระหนี้

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ผู้ปฏิบัติงาน อ.ส.ค.จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า.....ทะเบียน.....สังกัด.....

ได้กู้เงินไปจากสหกรณ์ออมทรัพย์ผู้ปฏิบัติงาน อ.ส.ค.จำกัด ตามสัญญาเงินเลขที่.....ลงวันที่.....

วงเงินกู้.....(.....) ผ่อนชำระเงินต้นงวดละ.....บาท

เป็นเวลา.....งวด ชำระมาแล้ว.....งวด คงเหลือเงินต้น.....บาท

เพื่อช่วยลดภาระการชำระหนี้และมีสภาพคล่องเพิ่มขึ้น สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอฟักชำระหนี้ เฉพาะเงินต้น เป็นเวลา.....เดือน เริ่มตั้งแต่เดือน.....

ถึงเดือน.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้กู้

(.....) เบอร์โทร.....

บันทึกยินยอมของผู้ค้ำประกัน

ข้าพเจ้าผู้ค้ำประกันตามสัญญาเงินกู้ข้างต้น รับทราบและยินยอมให้สหกรณ์ การพักการส่งเงินที่ผู้กู้ขอพักการชำระเงินแก่สหกรณ์ฯ ขยายระยะเวลาการชำระหนี้ออกไปให้แก่ผู้กู้ รวมทั้งข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนค้ำประกันตามที่ผู้กู้ ขอฟักการชำระหนี้ดังกล่าวนี้ ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ท้ายหนังสือฉบับนี้

ข้าพเจ้า 1).....เลขสมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

ข้าพเจ้า 2).....เลขสมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

ข้าพเจ้า 3).....เลขสมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

ข้าพเจ้า 4).....เลขสมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

ข้าพเจ้า 5).....เลขสมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

ข้าพเจ้า 6).....เลขสมาชิก.....ลายมือชื่อ.....

หมายเหตุ :เอกสารประกอบ 1.รายละเอียดการหนี้ของสมาชิก(ตามแบบฟอร์มของสหกรณ์) 2.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ และผู้ค้ำประกัน
:ส่งคำขอฟักชำระหนี้และเอกสารประกอบ

รายละเอียดการหนี้ของสมาชิกของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ผู้ปฏิบัติงาน อ.ส.ค.จำกัด

ขอฟักชำระหนี้ กรณีได้รับผลกระทบจากสถานะเศรษฐกิจ

ข้อมูลส่วนตัวของสมาชิก

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เลขที่สมาชิก.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....	
ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน.....	
สังกัด.....ตำแหน่ง.....	
เงินเดือน.....บาท ค่าตอบแทน/วิทยฐานะ.....บาท เงินรายได้พิเศษ.....บาท	รวม.....บาท
ข้อมูลส่วนตัวของคุณสมรสสมาชิก	
ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เลขที่สมาชิก.....	
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....	
ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน.....	
สังกัด.....ตำแหน่ง.....	
เงินเดือน.....บาท ค่าตอบแทน/วิทยฐานะ.....บาท เงินรายได้พิเศษ.....บาท	รวม.....บาท
สภาพที่พักอาศัย	
☐ ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ที่อยู่อื่น ระบุ..... ☐ บ้านของตนเอง ☐ ปลอดภัย ☐ มีภาระต้องชำระหนี้กับ.....ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ☐ บ้านของบิดา/มารดา/อื่นๆ ☐ บ้านเช่า ค่าเช่าบ้านเดือนละ.....บาท	
ภาระความรับผิดชอบ	
☐ ดูแล บิดา/มารดา เดือนละ.....บาท ☐ บุตร.....คน คนที่1 ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....ค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท คนที่1 ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....ค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท คนที่1 ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี การศึกษา.....ค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท ☐ ค่าใช้จ่ายประจำวัน เดือนละ.....บาท ☐ ค่าพาหนะ/ค่าน้ำมัน เดือนละ.....บาท ☐ ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ เดือนละ.....บาท ☐ ค่าสหกรณ์การ เดือนละ.....บาท ☐ ภาระรับผิดชอบอื่น ☐ ชำระบัตรเครดิต ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ☐ ชำระเงินกู้ ชพค. ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ☐ ชำระเงินกู้ กยศ ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ☐ ชำระค่าผ่อนรถ ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ☐ ชำระค่า..... ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ☐ ชำระค่า..... ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท	
รวมรายได้ เดือนละ.....บาท	รวมค่าใช้จ่าย เดือนละ.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริง
 (.....)
 สมาชิกเลขที่.....

หมายเหตุ : กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนเพื่อประกอบการพิจารณา

1. เสนอผู้จัดการ



ตรวจสอบข้อมูลและเอกสารถูกต้องครบถ้วนแล้ว

(นางอำนวยพร จันดา)

เจ้าหน้าที่สินเชื่อ

วันที่...../...../.....

2. ความเห็นของผู้จัดการ เสนอคณะกรรมการเพื่อดำเนินการ

☐ เงินเดือนคงเหลือ เกินกว่าร้อยละ 30 ไม่เกินร้อยละ 40

☐ เงินเดือนคงเหลือ ต่ำกว่าร้อยละ 30

☐ ไม่ผ่านเงื่อนไขหลักเกณฑ์การพักชำระหนี้

.....
(นางดวงจิต สุวรรณไพรัช)

ผู้จัดการ

วันที่...../...../.....

3. เสนอคณะกรรมการ.....เพื่ออนุมัติ

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

.....
(.....)

กรรมการ

วันที่...../...../.....