



รับที่.....
วันที่.....
เวลา.....

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขตราด จำกัด

หนังสือแจ้งความจำนงค์ขอเข้าร่วมโครงการบริหารหนี้สมาชิกสหกรณ์

เขียนที่

วันที่.....

เรื่อง ขอเข้าร่วมโครงการบริหารหนี้สมาชิกสหกรณ์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขตราด จำกัด

ด้วยข้าพเจ้าเลขทะเบียน.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... มีความประสงค์จะขอเข้าร่วมโครงการบริหารหนี้สมาชิกสหกรณ์ เนื่องจาก

1. ขี้แฉงเหตุผลและความจำเป็นในการเข้าร่วมโครงการบริหารหนี้สมาชิกสหกรณ์ ดังนี้

1.1.....

1.2.....

1.3.....

2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการดังนี้ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ขยายระยะเวลาการชำระหนี้ตามสัญญาออกไป เกินกว่าวันเกษียณอายุงานของข้าพเจ้า

☐ รวมหนี้ต้นเงินหรือ รวมดอกเบี้ยเงินกู้ เข้าด้วยกัน แล้วขยายระยะเวลาการชำระหนี้ออกไปตามความสามารถของข้าพเจ้า

โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการแก้ไขปัญหาหนี้ NPL

☐ รวมหนี้ของสหกรณ์ฯ และสถาบันการเงินอื่น

☐ กู้เพื่อหักกลบลบหนี้โดยเปลี่ยนแปลงสัญญาใหม่

☐ ยอมรับเอาทรัพย์สินที่มีราคาเท่ากับหรือสูงกว่ายอดหนี้แทนการชำระหนี้

3. ข้าพเจ้ายินยอมและรับเงื่อนไขของสหกรณ์ ดังนี้

☐ หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล (CONSENT FORM)

☐ คำยินยอมในการไม่ก่อหนี้เพิ่มและให้สหกรณ์ฯ นำส่งข้อมูลให้กับ บริษัทข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด นำไป

ดำเนินการตรวจสอบเพื่อเข้า Credit Lock

☐ ยินยอมให้หักเงินได้สุทธิคงเหลือไม่น้อยกว่า 30 %

☐ สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการนี้และมีความประสงค์ขอยกการเข้าโครงการนี้ก่อนกำหนด สหกรณ์จะปรับอัตรา

ดอกเบี้ยจากร้อยละ 5.75% เป็นร้อยละ 6.00% ต่อปี

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

4. เอกสารประกอบ การเข้าร่วมโครงการ

4.1 หนังสือแจ้งความจำนงค์ ขอเข้าร่วมโครงการฯ

4.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

4.3 สลิปเงินเดือนล่าสุด , ใบเสร็จสหกรณ์ฯ เดือนล่าสุด

4.4 หลักฐานอื่น (ถ้ามี)

1) แนบใบคำนวณบำเหน็จบำนาญจากต้นสังกัด (กรณีอายุ 55 ปี)

2) หลักฐานภาระหนี้สินจากสถาบันการเงินอื่นๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..... สมาชิก
(.....)