



สำหรับเจ้าหน้าที่ สอ.กยท.

เลขรับ

วันที่

แบบขอชำระหนี้สงเคราะห์ ฅกยท.

โดยหักบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

1. ข้าพเจ้า.....หมายเลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....
สมาชิกสหกรณ์เลขที่.....ประเภทสมาชิก พนักงาน ลูกจ้าง ผู้เกษียณอายุ สังกัด.....

เจ้าของบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่ ชื่อบัญชี.....

2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ สอ.กยท. หักบัญชีเงินฝาก เพื่อชำระหนี้ ฅกยท. แก่การยางแห่งประเทศไทย ตั้งแต่วันที่..... พ.ศ. เป็นต้นไป จนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษร แจ้งให้การยางแห่งประเทศไทย และ สอ.สกย. ทราบ เป็นการล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน ตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ หรือ สื่อบันทึกข้อมูลที่ สอ.กยท. ได้รับจาก ฅกยท.

3. ที่อยู่ซึ่งสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ คือ

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

4. ในการหักบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่การยางแห่งประเทศไทย เรียกเก็บเพื่อชำระหนี้เงินนั้น ไม่ถูกต้อง และ สอ.กยท. ได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากการยางแห่งประเทศไทยโดยตรง โดยข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิในการเรียกร้องหรือฟ้องร้องให้ สอ.กยท. ขัดใช้ และข้าพเจ้ายอมรับว่า สอ.กยท. จะหักเงินจากบัญชีได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักบัญชีดังกล่าวข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ สอ.กยท. แจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการนั้นได้จากสมุดคู่ฝาก/Statement หรือใบเสร็จรับเงินจาก ฅกยท.

5. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าให้เพียงพอต่อการหักเงินเพื่อชำระหนี้ ฅกยท. ตามที่การยางแห่งประเทศไทยเรียกเก็บ และข้าพเจ้าจะไม่กล่าวโทษ สอ.กยท. ในกรณีที่ สอ.กยท. ไม่สามารถหักเงินฝากเพื่อชำระหนี้ ฅกยท. แก่การยางแห่งประเทศไทย เนื่องจากเงินในบัญชีไม่เพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้น

เอกสารประกอบ :

สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของ
สมาชิกที่มีอยู่กับ สอ.กยท.

ลงชื่อ.....เจ้าของบัญชี
(.....)

สอ.กยท. ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

ลงชื่อ.....จนท. ผู้ตรวจสอบตรวจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจ สอ.กยท.
(.....) และประทับตรา