

คำเตือน ผู้ขอผู้ต้องกรอกข้อความตามรายการที่กำหนดไว้ ด้วยลายมือของตนเองให้ถูกต้องครบถ้วน มิฉะนั้น สหกรณ์จะไม่รับพิจารณา



หนังสือกู้เลขที่

ให้กู้...../...../.....
(ลงชื่อ)ผู้อนุมัติ
...../...../.....

ชื่อหุ้นเพิ่ม บาท
ทุนประกัน บาท
เบี้ยประกัน บาท (.....ปี)

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้า อายุปี สมาชิกเลขทะเบียนที่
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน
ตำบล/แขวงอำเภอ/เขตจังหวัดโทรศัพท์
ขอเสนอคำขอกู้เงินสามัญเพื่อโปรดพิจารณา ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้าขอกู้เงินสามัญจำนวน บาท (.....) โดย
จะนำไปใช้เพื่อการดังต่อไปนี้.....

ข้อ 2 ข้าพเจ้ารับราชการหรือทำงานประจำในตำแหน่ง สังกัดหรือโรงเรียน.....
อำเภอ จังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์ อัตราเงินเดือน

ข้อ 3 นอกจากคำหุ้นซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ ข้าพเจ้าขอเสนอสมาชิกค้าประกัน คือ

1. ชื่อ อายุ ปี เลขทะเบียนที่
ตำแหน่ง อัตราเงินเดือน บาท สังกัดหรือโรงเรียน
อำเภอ จังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์

2. ชื่อ อายุ ปี เลขทะเบียนที่
ตำแหน่ง อัตราเงินเดือน บาท สังกัดหรือโรงเรียน
อำเภอ จังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์

3. ชื่อ อายุ ปี เลขทะเบียนที่
ตำแหน่ง อัตราเงินเดือน บาท สังกัดหรือโรงเรียน
อำเภอ จังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์

4. ชื่อ อายุ ปี เลขทะเบียนที่
ตำแหน่ง อัตราเงินเดือน บาท สังกัดหรือโรงเรียน
อำเภอ จังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์

ข้อ 4 ถ้าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ ข้าพเจ้าขอส่งชำระเงินกู้เป็นงวดรายเดือน จำนวน งวด โดยเลือกวิธีชำระ ดังนี้
 แบบต้นคงที่ งวดละ บาท (เว้นงวดสุดท้าย) พร้อมดอกเบี้ยในอัตรตามที่สหกรณ์กำหนด
 แบบคงยอด (ยอดรวมของเงินต้นกับดอกเบี้ย เท่ากันทุกงวด) งวดละ บาท
ทั้งนี้ตั้งแต่เดือนที่สหกรณ์จ่ายเงินกู้ให้แก่ข้าพเจ้า

ข้อ 5 ในการรับเงินกู้ ข้าพเจ้าได้ทราบถึงวิธีการที่สหกรณ์จะโอนเงินกู้เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของข้าพเจ้า

(ลงชื่อ) ผู้ขอ
(.....) (โปรดพลิก)

ข้อ 6 ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบประวัติบุคคลล้มละลาย เปิดเผยข้อมูลของ
ข้าพเจ้าแก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุดรธานี จำกัด เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์สินเชื่อของข้าพเจ้า และให้ถือว่าหนังสือฉบับนี้

และบรรดาสำเนาภาพถ่ายไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ เป็นหลักฐานในการยินยอมของข้าพเจ้าด้วย

ข้อ 7 ภาระหนี้สินอื่น ๆ (ระบุ)

- 7.1 วงเงิน บาท คงเหลือ บาท
7.2 วงเงิน บาท คงเหลือ บาท
7.3 วงเงิน บาท คงเหลือ บาท

บันทึกการพิจารณาให้ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

วันที่.....เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าได้พิจารณาตามความเห็นและตามที่ได้สอบถามแล้ว ขอให้ความเห็น ดังต่อไปนี้

(ลงชื่อ)ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์บันทึกรายการ

เกี่ยวกับวงเงินของผู้ขอกู้

กู้เงินจำนวนบาท

อัตราเงินเดือน	มีค่าหุ้นอยู่	จำกัดวงเงินกู้	ต้นเงินกู้คงเหลือ			วงเงินกู้คงเหลือ
			สามัญ	ฉุกเฉิน	พิเศษ	

หมายเหตุ (1) เป็นสมาชิก เดือน เห็นควรกู้ได้ เท่า

(2) ข้อชี้แจงอื่น ๆ ให้กู้ได้ บาท

กู้ไม่ได้เพราะ

เอกสารประกอบ

- สลิปเงินเดือน 1 เดือน (เดือนล่าสุด) รับรองสำเนาโดยผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หรือผู้มีอำนาจจ่ายเงินเดือน)
- หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบประวัติบุคคลล้มละลาย

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่
...../...../.....

หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบประวัติบุคคลล้มละลาย

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานบังคับคดีจังหวัดอุดรธานี

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประชาชน □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ - □ □ - □ อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุดรธานี จำกัด เลขที่ 5 ถนนโพธิ์ชัย ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีสิทธิดำเนินการใด ๆ ในการตรวจสอบประวัติของข้าพเจ้ากับสำนักงานบังคับคดีจังหวัดอุดรธานี เพื่อประกอบการพิจารณาการอนุมัติเงินกู้ประจำเดือน.....พ.ศ.....โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น และข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าธรรมเนียมในการออกหนังสือรับรองในครั้งนี้อย่าง

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

เอกสารประกอบ

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ให้ความยินยอม
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง จำนวน 1 ฉบับ