เอกสารประกอบ

1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องของ ผู้กู้ และผู้ค้ำประกัน

2) บันทึกแนบท้ายหนังสือกู้เงิน 1 ฉบับ ต่อ 1 สัญญา

เลขที่รับ.....

วันที่...../...../.....



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

แบบคำขอพักชำระต้นเงินกู้

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....อายุ.....ปี

เป็น ☐ข้าราชการ ☐ข้าราชการบำนาญ ☐ลูกจ้างประจำ ☐ลูกจ้างประจำบำเหน็จรายเดือน

☐พนักงานราชการ ☐อื่นๆ โปรดระบุ.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เงินเดือน.....บาท ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ข้าพเจ้า ☐ มีคู่สมรส ☐ ไม่มีคู่สมรส

ข้าพเจ้าได้กู้เงินสหกรณ์ประเภทเงินกู้สามัญ รายละเอียดดังนี้

1. เงินกู้สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท
2. เงินกู้สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท
3. เงินกู้สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท
4. เงินกู้สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอพักชำระต้นเงินกู้และขยายระยะเวลาการชำระหนี้ เป็นเวลา..... เดือน

แบบคำขอพักชำระต้นเงินกู้และขยายเวลาชำระหนี้ฉบับนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของหนังสือกู้เงิน ทั้งนี้ไม่เป็นการแปลงหนี้ใหม่ แต่เป็นเพียงการพักชำระต้นเงินกู้และการปรับขยายจำนวนงวดชำระหนี้ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและครอบครัวสมาชิกสหกรณ์ให้ดีขึ้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่อยู่ในระหว่างการสอบสวนทางวินัยต่าง ๆ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้จัดทำหนังสือฉบับนี้และยินยอมปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สหกรณ์กำหนดทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)

<u>สำหรับเจ้าหน้าที่</u>

สมาชิกมีคุณสมบัติตามประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด เห็นสมควรให้พักชำระหนี้

1.สัญญาเลขที่.....2.สัญญาเลขที่.....3.สัญญาเลขที่.....

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ .....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

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

<u>เห็นสมควรเสนอคณะกรรมการดำเนินการพิจารณา</u>

.....ผู้จัดการ

(นางมะลิวัลย์ พานิชอิน)

<u>อนุมัติ</u> ตามที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการชุดที่ 36 ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....

.....ประธานกรรมการ

(.....)

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด

บันทึกแนบท้ายหนังสือกู้เงิน(พักชำระต้นเงินกู้และขยายเวลาชำระหนี้)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....อายุ.....ปี

เป็น ☐ข้าราชการ ☐ข้าราชการบำนาญ ☐ลูกจ้างประจำ ☐ลูกจ้างประจำบำเหน็จรายเดือน

☐พนักงานราชการ☐อื่นๆ โปรดระบุ.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เงินเดือน.....บาท ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....ขอทำหนังสือต่อท้ายสัญญาให้ไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน จำกัด เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1.ตามที่ข้าพเจ้าได้กู้เงินจากสหกรณ์ฯตามหนังสือเงินกู้สัญญาเลขที่.....

เมื่อวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท กำหนดชำระคืนต้นเงินกู้พร้อมดอกเบี้ยให้แก่สหกรณ์เป็นงวดรายเดือนทุกเดือนงวดละ.....บาท รวม.....งวด

ขณะนี้ยังมีหนี้ที่ต้องชำระสหกรณ์ฯ จำนวนทั้งสิ้น.....บาท

ข้อ 2. ข้าพเจ้าตกลงพักชำระหนี้ต้นเงินกู้และขยายเวลาชำระหนี้ต้นเงินกู้ออกไปเป็นเวลา.....เดือน ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....ถึง เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ 3. หากข้าพเจ้าผิดสัญญาตามข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่าเงินกู้นี้เป็นอันถึงกำหนดชำระคืนโดยสิ้นเชิง

ข้อ 4.ข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่าบันทึกแนบท้ายหนังสือกู้เงิน (พักชำระต้นเงินกู้และขยายเวลาชำระหนี้) ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของหนังสือกู้เงินสัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้กู้

(.....)

ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้กู้ซึ่งข้าพเจ้าเป็นผู้ค้ำประกันตามสัญญาเลขที่.....พักชำระหนี้ ตามบันทึกแนบท้ายดังกล่าวข้างต้นซึ่งข้าพเจ้าในฐานะผู้ค้ำประกันหนี้ดังกล่าวยินยอมค้ำประกันผู้กู้ในทุกกรณี และหนังสือแสดงความยินยอมฉบับนี้ไม่เป็นการแปลงหนี้ใหม่และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของหนังสือค้ำประกันเงินกู้สามัญของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....) เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
เลขทะเบียน.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
เลขทะเบียน.....