

(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

เลขที่รับ.....

วันที่...../...../.....



(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก)

เลขที่สัญญา.....

วันที่...../...../.....

(หลักฐานการยื่นกู้)

1. สลิปเงินเดือน(ล่าสุด) (ผู้กู้)

2. สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร(ผู้กู้)

3. สำเนาทะเบียนบ้าน(ผู้กู้)

4. สำเนาบัตรประชาชน/ข้าราชการ

(ผู้กู้-คู่สมรสผู้กู้ / ผู้ค้ำ - คู่สมรสผู้ค้ำ)

(ทะเบียนสมรส/ใบหย่า/ใบมรณะบัตร) ถ้ามี

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

คำขอและสัญญากู้เงินโครงการการให้เงินกู้พิเศษแก่สมาชิกสามัญ

เพื่อช่วยเหลือสมาชิกจากผลกระทบการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID 19 (โครงการ 2)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....อายุ.....ปี สมาชิกเลขที่.....

วัน เดือน ปีเกิด...../...../.....สังกัดหน่วยงาน..... หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....เลขที่บัตรประชาชน 13 หลัก.....อัตราเงินเดือน/เดือนละ.....บาท

ข้อ ๑. ข้าพเจ้าขอกู้เงินโครงการการให้เงินกู้แก่สมาชิกสามัญที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อCOVID 19(โครงการ 2) จากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด เป็นเงินจำนวน.....บาท(.....)

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ

ข้อ ๒. ข้าพเจ้าขอชำระคืนหนี้เงินกู้เป็นงวดรายเดือนจำนวน 144 งวด โดยชำระเงินต้น ปีที่ 1บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 2บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 3บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 4บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 5บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 6บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 7บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 8บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 9บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 10บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 11บาท พร้อมดอกเบี้ย ปีที่ 12บาท ยกเว้นงวดสุดท้ายให้ชำระหนี้คงเหลือพร้อมดอกเบี้ยทั้งหมด

ข้อ ๓. ข้าพเจ้ายินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราดอกเบี้ยที่สหกรณ์ประกาศกำหนดเป็นคราวๆไป โดยจะจ่ายดอกเบี้ยจากเงินต้นค้างชำระเป็นรายวันนับจากวันที่ได้รับเงินกู้จากสหกรณ์ตามข้อ ๑ เป็นต้นไป และในกรณีมีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยดังกล่าวเมื่อใด ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงนั้นได้

ข้อ ๔. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักเงินได้รายเดือนไปจนกว่าจะชำระหนี้ครบถ้วน

ข้อ ๕. ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงินและให้ถือว่าข้อบังคับและระเบียบดังกล่าว รวมทั้งข้อบังคับและระเบียบที่จะกำหนดขึ้นใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลังเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับหรือระเบียบให้ถือว่าข้าพเจ้าผิดสัญญา และให้สหกรณ์มีสิทธิเรียกเงินกู้อัตโนมัติคืนได้ทันที

ข้อ ๖. ตราบใดที่ข้าพเจ้ามีหนี้อยู่กับสหกรณ์ ข้าพเจ้าประสงค์ให้สหกรณ์นำเงินค่าหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืนหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าได้รับไปหักกลบลบหนี้กับหนี้เงินกู้ที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ได้ เมื่อข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเงินดังกล่าวและให้ถือเอาข้อสัญญานี้เป็นเจตนาของข้าพเจ้าที่จะให้หักกลบลบหนี้ โดยให้สหกรณ์มีอำนาจที่จะดำเนินการหักกลบลบหนี้ได้

ข้าพเจ้า ได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้แล้ว จึง ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)เลขสมาชิก.....

(.....)เลขสมาชิก.....

ข้าพเจ้า.....สามี/ภรรยา ผู้กู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้ (ผู้กู้) นาย/นาง.....
 สามี / ภรรยา ของข้าพเจ้าผู้ยืมตามสัญญาได้และข้าพเจ้าทราบและยินดี ปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ฯ
 (ลงชื่อ).....สามี / ภรรยา ผู้กู้
 (.....)

ชื่อผู้ค้ำประกัน (1)..... สมาชิกเลขที่.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....เงินเดือน.....
 ที่อยู่.....โทรศัพท์ (มือถือ).....หนังสือค้ำประกันเลขที่.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำเสนอของผู้กู้เป็นจริงทุกประการ ผู้กู้มีเงินเดือนคงเหลือพอที่จะหักชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์ได้และ
 ไม่เป็นผู้มีพฤติการณ์ ซึ่งอาจถูกพัก ออกจาก หรือลาออกจากราชการ หรืองานในหน้าที่ประจำ

(ลงชื่อ).....(ผู้บังคับบัญชา/ผู้รับมอบอำนาจ)
 (.....)
 ตำแหน่ง.....

การรับเงินกู้

ข้อ ๗. ข้าพเจ้า.....ได้รับเงินกู้จำนวน.....บาท
 (.....) ไปเป็นการถูกต้องแล้ว โดย
 () โอนเงินเข้าบัญชีสหกรณ์เลขที่..... () โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ชื่อธนาคาร.....
 สาขา.....ประเภท.....เลขที่บัญชี.....

(ลงชื่อ).....ผู้กู้
 (.....)

จ่ายเงินถูกต้องแล้ว.....เจ้าหน้าที่การเงินสหกรณ์ฯ
 (.....)

รายละเอียดการตรวจสอบหลักฐานและความเห็นเจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
 (.....)

ลงชื่อ).....ผู้จัดการ
 (นางวารภรณ์ ชงไชย)

อนุมัติ
 (นางศิวาภรณ์ เงินราง)
 (นายชวน จันท์เลื่อน) (นายชาคริต เชื้อชม)
 (นายพัฒนพงษ์ พรมลาย) (นายทวี ศรีอ่อน)



หนังสือยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ หักเงินปันผลหรือเงินเฉลี่ยคืน

เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษเพื่อชำระค่าเบี้ยประกันรายปี

เงินบำรุงรายปีและเงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้า

ทำที่...สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รับราชการสังกัด.....ตำแหน่ง.....

เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์

ให้สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ดำเนินการต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าขอเปิดบัญชีเงินฝากประเภทออมทรัพย์พิเศษ ชื่อบัญชี.....

หมายเลขบัญชี.....

2. ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ หักเงินปันผลหรือเงินเฉลี่ยคืนตามจำนวนที่จะต้องชำระค่าเบี้ยประกันเป็นรายปี เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษของข้าพเจ้าแทนข้าพเจ้าทุกปี

3. การหักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษของข้าพเจ้าแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ถอนเงินฝากจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้า ส่งให้กับบริษัทประกันที่ข้าพเจ้าได้แจ้งไว้สำหรับชำระค่าเบี้ยประกันเป็นรายปี เงินบำรุงรายปี และเงินสงเคราะห์ศพล่วงหน้าของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ที่สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ใช้เป็นหลักประกันสัญญาเงินกู้

4. หนังสือยินยอมให้หักเงินดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลตั้งแต่นี้เป็นต้นไป และข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะได้พ้นจากการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์หรือพ้นภาระหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

5. ข้าพเจ้าจะถอนเงินจากบัญชีนี้ได้เฉพาะส่วนที่เป็นดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นเท่านั้น

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้น โดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม (ผู้กู้)
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) เลขสมาชิก.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) เลขสมาชิก.....

หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รับราชการสังกัด
.....ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด เลข

ทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้ส่วนราชการ / หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงิน และนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ข้าพเจ้า
เป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ไว้กับ (ส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งปัจจุบัน อนาคต) ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทาง
ราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งปัจจุบัน อนาคต ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ได้แจ้งให้
ในแต่ละเดือนและส่งชำระหนี้ชำระค่าหุ้นหรือเงินอื่นแล้วแต่กรณีให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2. กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ / ลูกจ้างและได้รับเงินบำเหน็จ บำนาญหรือเงินอื่นใด ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน
ของส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ หักเงินจากเงินบำเหน็จ หรือเงินบำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการตามข้อ
1 ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกครั้ง

ข้อ 3. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใด ไม่ว่ากรณีใด ตามข้อ 2 เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการแล้ว
(ถ้ามี) ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งชำระหนี้ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4. หนังสือยินยอมให้หักเงินตามข้อ 3 นี้ ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปและข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมด
หรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะได้พ้นจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

ข้อ 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่นหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่ง
หนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใดที่มีลักษณะเดียวกัน ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะ
ได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระหุ้น หรือเงินอื่น ให้สหกรณ์ออม
ทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่า จะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุก
ประการ เพียงแต่สหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อ
ดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทน ข้าพเจ้าก็เป็นการเพียงพอแล้ว

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง โดยตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตาม
เจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

หนังสือนี้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับหนึ่งเก็บไว้ที่ ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ และฉบับที่สองเก็บไว้กับ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม (ผู้กู้)

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....) เลขสมาชิก.....

(.....) เลขสมาชิก.....

หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการหักเงินชำระหนี้สหกรณ์ออมทรัพย์

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน

.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รับราชการสังกัด

.....ตำแหน่ง.....และเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด เลข

ทะเบียนสมาชิก.....มีความประสงค์ให้ส่วนราชการ / หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงิน และนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ข้าพเจ้า

เป็นสมาชิก จึงมีหนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้ไว้กับ (ส่วนราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งปัจจุบัน อนาคต) ดังนี้

ข้อ 1. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งปัจจุบัน อนาคต ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ได้แจ้งไว้ในแต่ละเดือนและส่งชำระหนี้ชำระค่าหุ้นหรือเงินอื่นแล้วแต่กรณีให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2. กรณีข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ / ลูกจ้างและได้รับเงินบำเหน็จ บำนาญหรือเงินอื่นใด ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ หักเงินจากเงินบำเหน็จ หรือเงินบำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการตามข้อ 1 ตามจำนวนที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกครั้ง

ข้อ 3. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใด ไม่ว่ากรณีใด ตามข้อ 2 เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการแล้ว (ถ้ามี) ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งชำระหนี้ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้อ 4. หนังสือยินยอมให้หักเงินตามข้อ 3 นี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไปและข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะได้พ้นจากการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

ข้อ 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่นหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใดที่มีลักษณะเดียวกัน ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระหุ้น หรือเงินอื่น ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่า จะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ เพียงแต่สหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทน ข้าพเจ้าก็เป็นการเพียงพอแล้ว

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นโดยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง โดยตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

หนังสือนี้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความตรงกัน ฉบับหนึ่งเก็บไว้ที่ ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ และฉบับที่สองเก็บไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม (ผู้กู้)

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

(.....) เลขสมาชิก.....

(.....) เลขสมาชิก.....

หนังสือเงินกู้ที่/.....
ทะเบียนผู้ค้ำประกัน เล่ม.....หน้า

สหกรณ์ได้รับยกเว้นไม่
ต้องติดอากรแสตมป์

หนังสือค้ำประกันสำหรับเงินกู้โครงการพิเศษ

แก่สมาชิกสามัญเพื่อช่วยเหลือสมาชิกจากผลกระทบการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID 19 (โครงการ 2)

เลขที่/.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าสมาชิกเลขทะเบียนที่.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน
.....เป็น ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ลูกจ้างประจำ อื่นๆ.....
ตำแหน่งสังกัด.....ได้รับเงินเดือน/ค่าจ้าง เดือนละ..... บาท ที่อยู่
ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....ได้ทำหนังสือค้ำประกันให้ไว้ต่อ สหกรณ์ออมทรัพย์ สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด
ซึ่งต่อไปในหนังสือค้ำประกันนี้จะใช้คำว่า “สหกรณ์” เพื่อเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ตามที่สหกรณ์ได้ให้.....กู้เงิน จำนวนเงินกู้.....บาท
(.....) ตามหนังสือเงินกู้สามัญที่/.....ลงวันที่และผู้กู้ได้รับเงินไปจากสหกรณ์โดย
ถูกต้องแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมค้ำประกันหนี้ดังกล่าวพร้อมดอกเบี้ยและค่าสินไหมทดแทน ตลอดจนค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ด้วย

ข้อ 2. ข้าพเจ้าได้ยินยอมค้ำประกันหนี้ดังกล่าวตาม ข้อ 1 และทราบข้อผูกพันของผู้กู้ในเรื่องการส่งเงินงวดชำระหนี้ อัตราดอกเบี้ย และการ
เรียกคืนเงินกู้ก่อนถึงกำหนดตามที่กล่าวไว้ในหนังสือกู้เงินสำหรับเงินกู้สามัญนั้น โดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้ายอมปฏิบัติตามข้อผูกพันนั้นๆ ทุกประการ
จนกว่าหนี้สิน และค่าสินไหมทดแทน ตลอดจนค่าภาระติดพัน จะได้ชำระครบถ้วนแล้ว

ข้อ 3. ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันว่า การออกจากความเป็นสมาชิกของสหกรณ์ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ไม่เป็นเหตุให้ข้าพเจ้าหลุดพ้นจากการค้ำประกัน
รายนี้จนกว่าผู้ที่ข้าพเจ้าค้ำประกันไว้วันนี้จะได้ให้สมาชิกอื่นซึ่งคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์เห็นสมควรเข้าเป็นผู้ค้ำประกันแทนข้าพเจ้า

ข้อ 4. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องชำระหนี้ให้แก่สหกรณ์แทนผู้กู้ ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน หักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ
หรือเงินบำเหน็จหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ หรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งปัจจุบัน อนาคต ตามจำนวนที่สหกรณ์ได้
แจ้งในแต่ละเดือนและส่งชำระหนี้ชำระค่าหุ้นหรือเงินอื่นแล้วแต่กรณี ให้สหกรณ์ แทนข้าพเจ้าทุกเดือนและความยินยอมนี้ให้มีอยู่ตลอดไป ทั้งนี้
จนกว่าจะได้ชำระหนี้ตามหนังสือกู้เงินสามัญที่ข้าพเจ้าได้ค้ำประกันนั้น โดยสิ้นเชิงแล้ว

ข้อ 5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่นหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือหน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แห่งใดแห่ง
หนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัดมีอำนาจหักเงินเดือน ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใดที่มีลักษณะเดียวกัน ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะ
ได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระหุ้น หรือเงินอื่น ให้สหกรณ์ แทน
ข้าพเจ้าได้ทุกเดือน และข้าพเจ้าสัญญาว่า จะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ เพียงแต่สหกรณ์ได้มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ
หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทน ข้าพเจ้าก็เป็นการเพียงพอแล้ว

ข้อ 6. การหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใด ไม่ว่ากรณีใด ตามข้อ 5 เมื่อได้หักชำระหนี้แก่ทางราชการแล้ว
(ถ้ามี) ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าวส่งชำระหนี้ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำกัด ก่อนเป็นอันดับแรก

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความในหนังสือค้ำประกันนี้โดยตลอดแล้วเห็นว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน(เลขสมาชิก.....)
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน(เลขสมาชิก.....)
(.....)

คำยินยอมของคู่สมรส (ใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ค้ำประกันมีคู่สมรส)
ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....
เป็นคู่สมรสของ นาย/นาง/น.ส.....
ยินยอมให้คู่สมรสของข้าพเจ้า เป็นผู้ค้ำประกันเงินกู้สามัญของ
สหกรณ์ออมทรัพย์แห่งนี้ ตามหนังสือค้ำประกันเงินกู้ข้างต้นและ
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ
.....คู่สมรสผู้ให้คำยินยอม
(.....)