

บันทึกข้อความ

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสระบุรี จำกัด

โทร. 062-5749752

ที่...../.....

วันที่.....

เรื่อง แจ้งยกเลิกนำเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ชำระค่าเบี้ยประกันภัยสินเชื่อ

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสระบุรี จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัด/หน่วย..... มีความประสงค์ ขอยกเลิก นำเงินปันผล-เฉลี่ยคืนของข้าพเจ้า

ชำระค่าเบี้ยประกันภัยสินเชื่อ เนื่องจาก.....

การเรียกเก็บเบี้ยประกันผ่อนชำระรายเดือนจะมีค่าธรรมเนียมการผ่อนชำระ หากสมาชิกมีเงินเดือนคงเหลือต่ำกว่า 30% ต้องทำยินยอมให้หักเงินผ่านบัญชีธนาคารกรุงไทยของสมาชิกตามจำนวน และยินยอมให้สหกรณ์ฯ ถอนเงินฝากบัญชีออมทรัพย์ของข้าพเจ้า กรณีไม่สามารถหักเงินส่วนต่างผ่านบัญชีธนาคารได้

☐ ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ

(.....)

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสระบุรี จำกัด

เบอร์โทรศัพท์.....

**** ยกเว้นสมาชิกที่เข้าโครงการรวมหนี้/มติที่ประชุมให้หักชำระค่าประกัน ไม่สามารถยกเลิกดำเนินการได้**

หมายเหตุ* ส่งเอกสารแจ้งความประสงค์ ภายในวันที่ 15 พฤศจิกายน เท่านั้น

ช่องทางการส่งเอกสาร

1) ส่งด้วยตนเอง

ที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสระบุรี จำกัด

2) ส่งทางไปรษณีย์

ที่อยู่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสระบุรี จำกัด

เลขที่ 79 หมู่ที่ 3 ต.ดาวเรือง อ.เมือง จ.สระบุรี 18190

3) ส่งทาง Line

ถ่ายรูป หรือ สแกน เอกสาร ส่งที่ไลน์

ID Line : @sttccsaraburi (มีตัว @ ด้านหน้า) หรือ สแกน QR Code เพิ่มเติม



“ ส่งเอกสารเพียงช่องทางใดช่องทางหนึ่งเท่านั้น ”