

หนังสือยินยอมให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากเพื่อชำระเงินคงสماชิกภาพ

เขียนที่ ศูนย์ประสานงานฯ สอ.นย.
วันที่.....

ข้าพเจ้า เลขประจำตัวประชาชน.....
เลขทะเบียนสมาชิก สอ.นย..... มีความประสงค์ให้สหกรณ์ฯ หักเงินจากบัญชีเงินฝาก
ตามที่ระบุข้างล่างนี้ของข้าพเจ้าเพื่อชำระเงินคงสماชิกภาพ ให้แก่บุคคลในครอบครัว (สมาชิกวิสามัญ/สมทบ)
ตั้งแต่ปี เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง ดังนี้

บัญชีเงินฝากออมทรัพย์

บัญชีเลขที่..... ชื่อบัญชี.....
เพื่อชำระเงินคงสماชิกภาพ สมาชิกวิสามัญ ชื่อ.....
 สมาชิกสมทบ ชื่อ.....
สถานะทางครอบครัว บิดา/มารดา สามี/ภรรยา บุตร
โดยมีเงื่อนไขการหักบัญชี หักบัญชีเต็มจำนวน (ตามประกาศสมาคมฯ)

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอม/เจ้าของบัญชีเงินฝาก
(.....)

ลายมือชื่อเหมือนตัวอย่างที่ให้ไว้กับ สอ.นย.ตอนเปิดบัญชี

ลงชื่อ สมาชิกวิสามัญ/สมาชิกสมทบ
(.....)

กรุณาแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมลงลายมือชื่อ
 - ของ เจ้าของบัญชีเงินฝาก สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สหกรณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่.....

เรียน หัวหน้าฝ่ายการเงิน สอ.นย.

ฝ่ายธุรการศูนย์ประสานงาน สอ.นย. ได้ตรวจสอบรายละเอียดข้างต้นถูกต้อง จึงขอให้ฝ่ายการเงิน
สอ.นย.ดำเนินการตามความประสงค์ของสมาชิกต่อไป

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้าธุรการศูนย์ประสานงาน สอ.นย.