



สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด
CHULALONGKORN UNIVERSITY SAVINGS COOPERATIVE LIMITED

อาคารอมศรี 9 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กทม. 10330 โทรศัพท 0-2218-0555 โทรสาร 02-611-7411
Chulalongkorn University, Phayathai Road, Wangmai, Pathumwan, Bangkok 10330 Tel : 0-2218-0555 Fax : 02-611-7411
http://www.savings.chula.ac.th e-mail:sav.coop@chula.ac.th Line / Facebook : @cusavingscoop

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอให้หักเงินค่าหุ้นและ/หรือหนี้สินจากบัญชีออมทรัพย์

เรียน ผู้จัดการ

ข้าพเจ้าเลขประจำตัวสมาชิก.....สังกัด.....

อายุสมาชิก.....ปี.....เดือน ได้ลาออกจากราชการหรืองานประจำ หรือเกษียณอายุราชการ ตั้งแต่วันที่.....

อายุ น้อยกว่า 60 ปี ขอส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนๆ ละ.....บาท (ขั้นต่ำ 1,000 - 20,000 บาท)

อายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ขอส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนๆ ละ.....บาท (ขั้นต่ำ 100 - 20,000 บาท)

มีหนี้สินกับสหกรณ์ ขอส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนๆ ละ.....บาท

(ขั้นต่ำ 4% ของเงินเดือนหรือค่าจ้างประจำเดือนสุดท้าย/บำนาญ/บำเหน็จรายเดือน)

อื่นๆ (ระบุ).....

ขอให้หักเงินค่าหุ้นรายเดือนและ/หรือหนี้สินจากบัญชีออมทรัพย์เลขที่.....ระหว่างรอตั้งเบิกเงินบำนาญ/

บำเหน็จรายเดือนจากการคลัง (ถ้ามี)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

<p>เรียน ผู้จัดการ ผ่านรองผู้จัดการ ตามที่..... เลขประจำตัว.....สังกัด..... ได้ขอให้หักเงินค่าหุ้นรายเดือนและหนี้สินจากบัญชีออมทรัพย์นั้น ฝ่ายทะเบียนสมาชิกได้ตรวจสอบหลักฐานถูกต้อง เรียบร้อยแล้วตามระเบียบฯ จึงขออนุมัติให้หักเงินค่าหุ้นรายเดือน และหนี้สิน หรือจนกว่าจะได้รับเงินบำนาญ/เงินบำเหน็จรายเดือน จากการคลัง (ถ้ามี)</p> <p>ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนสมาชิก</p> <p>ลงชื่อ หัวหน้าฝ่ายทะเบียนสมาชิก</p> <p>ลงชื่อ รองผู้จัดการ</p>	<p>เรียน ประธานกรรมการ ผ่านเลขานุการ เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ และแจ้งคณะกรรมการ ดำเนินการเพื่อทราบต่อไป</p> <p>ลงชื่อ ผู้จัดการ</p> <p>เรียน ประธานกรรมการ เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ เลขานุการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ นำเสนอคณะกรรมการดำเนินการเพื่อทราบต่อไป</p> <p>ลงชื่อ ประธานกรรมการ</p>
---	---

หนังสือยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด
หักเงินค่าหุ้นรายเดือนและ/หรือหนี้สินจากบัญชีออมทรัพย์

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด เลขประจำตัว
สมาชิก..... ยินยอมให้ สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด หักเงินค่าหุ้นรายเดือนและ/หรือ
หนี้สินจากบัญชีออมทรัพย์เลขที่..... จนกว่าข้าพเจ้าจะไม่มีภาระผูกพันและ/หรือหนี้สิน กับ สหกรณ์
ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด

หนังสือยินยอมฉบับนี้ ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมด
แล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์/พยาน
(.....)