



สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด
คำขอพักชำระหนี้ (ต้นเงินกู้)

เลขที่ทะเบียน **ขอพักชำระหนี้**
...../ 2564

1

ระยะเวลา 5 เดือน (สิงหาคม-ธันวาคม 2564)

เขียนที่

วันที่.....

เรื่อง ขอพักชำระหนี้ (ต้นเงินกู้)

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำกัด

ตามที่ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้กู้) อายุ..... ปี

เลขประจำตัวสมาชิก.....สังกัดคณะ/หน่วยงาน..... หมายเลขโทรศัพท์

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ได้กู้เงินไปจากสหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาฯ และได้รับเงินกู้ไปเรียบร้อยแล้วนั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอพักชำระหนี้ เฉพาะส่วนของต้นเงินกู้ เป็นระยะเวลา 5 เดือน ติดต่อกัน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 ตามประเภทสัญญาเงินกู้ ดังนี้

- | | | |
|--------------------------|------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | สัญญาเงินกู้ประเภทสามัญ | สัญญาเลขที่ |
| <input type="checkbox"/> | สัญญาเงินกู้ประเภทพิเศษ | สัญญาเลขที่ |
| <input type="checkbox"/> | สัญญาเงินกู้ประเภทสมาชิกสมทบ | สัญญาเลขที่ |

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)ผู้กู้
(.....)

รายละเอียดการพักชำระหนี้

1. ส่งคำขอพักชำระหนี้/หนังสือยินยอมผู้ค้ำประกัน/เจ้าของ/เจ้าของรวมอสังหาริมทรัพย์จำนวน พร้อมสำเนาบัตรประชาชน ซึ่งได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว ได้ตามช่องทาง ดังนี้

1.1 อีเมล sav.coop@chula.ac.th

1.2 ไลน์ของสหกรณ์

1.3 ส่งทางไปรษณีย์

1.4 ที่สหกรณ์ออมทรัพย์จุฬาฯ อาคารจามจุรี 9

2. ส่งเอกสารภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2564 จะได้พักชำระหนี้ 5 เดือน (เดือนสิงหาคม ถึงเดือนธันวาคม 2564)

3. ส่งเอกสารภายในเวลา 12.00 น.เท่านั้น

***หากพ้นกำหนดดังกล่าว หรือเอกสารไม่ครบถ้วน สหกรณ์จะไม่รับพิจารณาทั้งสิ้น**

4. สมาชิกต้องไม่มีหนี้ค้างชำระ

5. สมาชิกที่จะเกษียณอายุงานหรือสิ้นสุดสัญญาจ้าง ในปี 2564-2565 จะได้รับสิทธิการพักชำระหนี้ต่อเมื่อมีหนี้คงเหลือน้อยกว่า 95% ของเงินหุ้น ณ วันที่เกษียณหรือสิ้นสุดสัญญาจ้าง