

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสกลนคร จำกัด

หนังสือขอ ลดหรืองดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน และหรือขอพักชำระหนี้(ต้นเงินกู้) โดยสมัครใจ

ตามมาตราการเยียวยาสมาชิกสหกรณ์ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2565

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสกลนคร จำกัด

ตามที่ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... สมาชิกเลขที่.....

สังกัดหน่วยงาน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

มีความประสงค์ลดหรืองดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน และหรือขอพักชำระหนี้ (ต้นเงินกู้) โดยสมัครใจ ระยะเวลาไม่เกิน 4 เดือน

โดยสมาชิกสามารถแจ้งความจำนงค์ดังนี้

(กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ลงในช่องสี่เหลี่ยม ☐ เพื่อเลือกช่วงระยะเวลาในงดหรือลดส่งค่าหุ้นและหรือพักชำระหนี้งวด)

รอบที่	ยื่นเอกสารระหว่างวันที่	งดหรือลดส่งค่าหุ้น และหรือพักชำระหนี้งวด
1	วันที่ 15 - 25 ส.ค. 65	1 ก.ย. – 31 ธ.ค. 65
2	วันที่ 26 ส.ค. – 26 ก.ย. 65	1 ต.ค. – 31 ธ.ค. 65
3	วันที่ 27 ก.ย. – 25 ต.ค. 65	1 พ.ย. – 31 ธ.ค. 65

1. มีความประสงค์ขอลด หรือของดส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน

☐ ขอลดการส่งค่าหุ้นรายเดือน เดิมส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน ๆ ละบาท ขอลดลงเป็นเดือนละ.....บาท
ตั้งแต่เดือน.....ถึง เดือน.....พ.ศ. 2565

☐ ของดการส่งค่าหุ้นรายเดือน ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....พ.ศ. 2565

ทั้งนี้เงินรายได้คงเหลือจากการลดหรืองดการส่งค่าหุ้นรายเดือน สหกรณ์จะไม่นำมาคำนวณเป็นฐานในการกู้เงินของสหกรณ์ และไม่อนุญาตให้นำเงินคงเหลือไปเป็นฐานในการขอกู้เงินจากสถาบันการเงินอื่นด้วย

2. และ หรือ มีความประสงค์ ขอพักชำระหนี้ (ต้นเงินกู้) ต้องชำระหนี้มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 งวด ในประเภทสัญญา ดังนี้

☐ เงินกู้สามัญ ตั้งแต่เดือน.....ถึง เดือน.....พ.ศ. 2565

☐ เงินกู้พิเศษ ตั้งแต่เดือน.....ถึง เดือน.....พ.ศ. 2565

☐ เงินกู้สามัญเอนกประสงค์ ตั้งแต่เดือน.....ถึง เดือน.....พ.ศ. 2565

กรอกเอกสารให้เรียบร้อย พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนผู้กู้ (พร้อมรับรองสำเนาให้เรียบร้อย)

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการดำเนินการ

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....