

บันทึกข้อความ

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอลดทุนประกันของประกันกลุ่มสินเชื่อ (ประกันเงินกู้)

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสกลนคร จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขที่สมาชิก.....

เบอร์โทรศัพท์..... ปฏิบัติงานที่

มีความประสงค์ขอลดทุนประกันกลุ่มสินเชื่อ ทุนประกันจำนวน บาท

เนื่องจากภาระหนี้สินที่ของข้าพเจ้ามีอยู่รวมทุกสัญญาที่ข้าพเจ้ากู้ยืมกับทางสหกรณ์ ณ ปัจจุบัน คงเหลือ

จำนวน บาท ซึ่งทุนประกันกลุ่มสินเชื่อมีมากกว่าจำนวนหนี้คงเหลือรวม

ดังนั้นข้าพเจ้าจึงมีความประสงค์ขอลดทุนประกันกลุ่มสินเชื่อตามดังกล่าว

.....

(.....)

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

หลักประกัน

- ทุนเรือนหุ้นที่มีอยู่ จำนวน บาท

- ฌกส. ที่มีผลคุ้มครองแล้ว จำนวน บาท

- ภาระหนี้สินที่มีอยู่ทุกสัญญา ณ วันที่

จำนวน บาท

- สามารถลดทุนประกันได้จำนวน บาท

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบข้อมูล

เรียน ผู้จัดการ

ขออนุมัติลดทุนประกันตามข้อความ

ดังกล่าว เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลแล้ว

สามารถลดทุนประกันตามข้างต้นได้



อนุมัติ



ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้จัดการ