



คำขอผ่อนผันการชำระหนี้เงินกู้ยืม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ข้าพเจ้าสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
เลขทะเบียนสมาชิกที่..... สังกัด..... อยู่บ้านเลขที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....

เนื่องจากข้าพเจ้าและครอบครัวได้รับผลกระทบจากภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
ดังนี้

จึงมีความประสงค์ขอผ่อนผันการชำระหนี้เงินกู้ยืม โดยขอส่งเฉพาะดอกเบี้ยในหนี้เงินกู้ ตามสัญญากู้สามัญ
ประเภท.....สัญญาเลขที่.....เป็นระยะเวลา ๓ เดือน
นับแต่งวดประจำเดือน.....ถึงงวดประจำเดือน.....

เมื่อได้อนุมัติแล้วข้าพเจ้าตกลงจะปฏิบัติตามข้อกำหนดการผ่อนผันการชำระหนี้ และจะไม่นำเงินคงเหลือ
ไปแสดงเพื่อขอกู้ยืมเงินจากสถาบันการเงินอื่น ทั้งนี้เมื่อครบกำหนดที่ได้รับการผ่อนผันแล้วข้าพเจ้าจะผ่อนชำระให้กับ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด เรียกเก็บงวดผ่อนชำระตามเดิม หรือให้ปรับงวดชำระตามที่
เห็นสมควรเพื่อให้การชำระหนี้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลาที่กำหนดตามสัญญา โดยไม่ต้องแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ผู้ค้ำ
ประกันเงินกู้ยืมได้ตกลงยินยอมให้ข้าพเจ้าได้รับการผ่อนผันการชำระหนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ขอ/ผู้กู้

(.....)

ความคิดเห็นของคณะกรรมการ

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ

คณะกรรมการเงินกู้ได้ตรวจสอบคำร้องและความจำเป็นแล้ว

เห็นควร () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

จึงเรียนเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ประธานคณะกรรมการเงินกู้

(นายสุรรัตน์ กัณหา)

วันที่.....

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการดำเนินการ

() อนุมัติ ตามมติที่ประชุมวันที่.....

() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายเสมอเทพ ศรีทาสร้อย)

วันที่.....



บันทึกผู้ค้าประกัน

ข้าพเจ้าผู้มีรายชื่อลงนามทำยนี้ เป็นผู้ค้าประกันเงินกู้ยืมสัญญาดังกล่าวข้างต้น ตามที่สหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด พิจารณาคำขอผ่อนผันการชำระหนี้ของ.....
สมาชิกเลขที่..... ตามสัญญาเงินกู้สามัญ..... สัญญาเลขที่.....
ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้สหกรณ์ผ่อนผันการชำระหนี้ดังกล่าว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้าประกัน
(.....)
สมาชิกเลขที่เบอร์โทร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้กู้
(.....)

ส่วนของผู้จำหน่ายที่

ลงชื่อ..... ผู้บันทึก
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ/ผู้ช่วยผู้จัดการ.
(.....)
วันที่.....