



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
ฉบับที่ ๑๘ /๒๕๖๔

เรื่อง โครงการผ่อนผันการชำระหนี้เพื่อช่วยเหลือสมาชิกที่ได้รับผลกระทบจากภาวะค่าครองชีพสูง
เนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

เพื่อให้การช่วยเหลือสมาชิกที่ได้รับผลกระทบจากภาวะค่าครองชีพสูงเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ชุดที่ ๒๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๔ อาศัยอำนาจตามความในระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ว่าด้วยการให้กู้ยืมแก่สมาชิกและดอกเบี้ยเงินกู้ พ.ศ. ๒๕๖๓ และระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ว่าด้วยการผิมนัดชำระหนี้ พ.ศ. ๒๕๖๑ จึงมีมติเห็นชอบให้จัดทำโครงการผ่อนผันการชำระหนี้แก่สมาชิกมีระยะเวลา ๒ รอบ ๆ ละ ๒ เดือน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ที่	ยื่นคำขอผ่อนผันการชำระหนี้	ระยะเวลาการผ่อนผันชำระหนี้ ๒ รอบ รอบละ ๒ เดือน		
		รอบที่ ๑	ชำระหนี้ปกติ	รอบที่ ๒
๑	วันที่ ๑-๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	มีนาคม - เมษายน ๒๕๖๔	พฤษภาคม ๒๕๖๔	มิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๔
๒	วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔	เมษายน-พฤษภาคม ๒๕๖๔	มิถุนายน ๒๕๖๔	กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔

หลักเกณฑ์เงื่อนไขในการผ่อนผันการชำระหนี้มีดังต่อไปนี้

- กำหนดให้ผ่อนผันการชำระหนี้เงินกู้ยืมสามัญ เพียง ๑ สัญญาเท่านั้น และต้องชำระหนี้เงินกู้ประเภทนั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ งวด
- สมาชิกต้องยินยอมให้สหกรณ์ฯ เพื่อยอดชำระเงินต้นของเงินกู้ยืมที่ขอผ่อนผัน ในงวดใดงวดหนึ่งหรือเฉลี่ยหลายงวด เพื่อให้การชำระเสร็จสิ้นภายในระยะเวลาที่กำหนดตามสัญญาเงินกู้ยืม
- ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ค้ำประกันเงินกู้ยืมทุกรายสำหรับสัญญาเงินกู้ยืมที่จะขอผ่อนผันการชำระหนี้
- ในระหว่างที่ได้รับอนุมัติให้ผ่อนผันการชำระหนี้ สมาชิกยังมีหน้าที่ต้องชำระดอกเบี้ยเงินกู้ยืมตามปกติ จะงดส่งชำระดอกเบี้ยเงินกู้ยืมไม่ได้ และจะถูกงดการให้กู้ยืมเงินสามัญทุกประเภท ยกเว้นเงินกู้ยืมเพื่อเหตุฉุกเฉิน หรือเงินกู้ยืมเพื่อเหตุฉุกเฉินกระแสรายวัน เท่านั้น โดยไม่นำยอดเงินคงเหลือจากการผ่อนผันการชำระหนี้มาคำนวณให้กู้ยืมเงินเพื่อเหตุฉุกเฉิน
- การผิมนัดชำระดอกเบี้ยเงินกู้ยืมสัญญาเงินกู้ยืมที่ผ่อนผันการชำระหนี้ ถือว่าผิมนัดชำระหนี้ทั้งเงินต้นและดอกเบี้ยเริ่มตั้งแต่วันที่ขอผ่อนผันการชำระหนี้
- ยื่นคำขอผ่อนผันการชำระหนี้ตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมกับแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิกผู้กู้ และ ผู้ค้ำประกัน คนละ ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายสาคร รอดชื่นเมือง)

ประธานกรรมการดำเนินการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด