



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
หนังสือขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้าประกัน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงผู้ค้าประกัน

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้กู้)

สมาชิกเลขทะเบียน.....สังกัด.....เป็นผู้มีพันธะสัญญากับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข

จังหวัดอุดรธานี จำกัด ตามหนังสือกู้เงิน สามัญ/ฉุกเฉิน เลขที่สัญญา.....ลงวันที่.....

โดยมี นาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้ค้าประกันเดิม

ดังนั้น เพื่อเป็นการปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้าพเจ้าจึงขอแจ้งเปลี่ยนแปลงผู้ค้าประกันจาก

นาย/นาง/นางสาว(ผู้ค้าประกันเดิม) เลขทะเบียน.....

เป็น นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้ค้าประกันใหม่) เลขทะเบียน.....

สังกัด.....ตำแหน่ง.....แทน

เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาเห็นสมควรและจะได้จัดทำสัญญาค้ำประกันฉบับใหม่ขึ้นแทนฉบับเดิมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

(ลงชื่อ).....ผู้กู้

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกันใหม่)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกันเดิม)

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

เอกสารประกอบ (เอกสารผู้ค้าประกันใหม่)

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ค้าใหม่ จำนวน 1 ชุด
- สำเนาทะเบียนสมรส ผู้ค้าใหม่ (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
- สำเนาการเปลี่ยนชื่อ, นามสกุล ผู้ค้าใหม่ (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
- กรณีผู้ค้าสถานะ หย่า, หม้ายสำเนาใบหย่า, สำเนาใบมรณบัตร จำนวน 1 ชุด

คำเตือน
ก่อนลงลายมือชื่อเพื่อเข้าผูกพันตนใน
หนังสือนี้ โปรดอ่านข้อความซึ่งท่านเอง
จะต้องรับผิดชอบตามหนังสือนี้



หนังสือสัญญาค้ำประกันเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินในหนี้ที่สมบูรณ์

ทำที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดอุดรธานี จำกัด
4/1 ถนนอธิปัตย์ ตำบลหมากแข้ง
อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

วันที่.....

สัญญาค้ำประกันที่...../.....

ชื่อผู้กู้ เลขสมาชิก.....หนังสือสัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขบัตรประชาชน	เลขสมาชิก
2.			
3.			

ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ค้ำประกัน” ได้ทำหนังสือฉบับนี้ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ให้กู้” เพื่อเข้าประกันหนี้ให้แก่.....ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้กู้”

ข้อ 1.ตามที่ผู้ให้กู้ได้ตกลงให้ผู้กู้ กู้เงินไป เป็นจำนวน.....บาท(.....)
ตามหนังสือสัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....นั้น ข้าพเจ้าบุคคลผู้มีชื่อและลงนามตามหนังสือฉบับนี้
ตกลงยินยอมเข้าค้ำประกันการชำระหนี้ทั้งเงินต้นและดอกเบี้ยตลอด จนค่าสินไหมทดแทนและค่าเสียหายใดๆที่เกิดจากการที่ผู้กู้
ผิดนัดชำระหนี้ตามหนังสือดังกล่าวโดยตกลงชำระหนี้แทนตลอดไปจนกว่าผู้ให้กู้จะได้รับชำระหนี้โดยครบถ้วนสิ้นเชิง

ข้อ 2.ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อผูกพันตามหนังสือของผู้กู้ในเรื่องการส่งเงินงวดชำระหนี้รวมทั้งอัตราดอกเบี้ยโดยตลอดและ
ข้าพเจ้ายินยอมค้ำประกันและปฏิบัติตามข้อผู้พันนั้นๆ ทุกประการ

ในการชำระหนี้แทนผู้กู้นั้น ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจ่ายเงินได้รายเดือนหรือ เงิน
อื่นใดทุกประเภทของข้าพเจ้าที่มีสิทธิ์ได้รับ หักเงินดังกล่าวเพื่อนำไปชำระหนี้อันเกิดจากการผิดนัดของผู้กู้ตามสัญญานี้ ตาม
ระเบียบ ข้อบังคับ และมติของผู้ให้กู้ได้ทุกประการ จนกว่าผู้ให้กู้จะได้รับชำระหนี้ตามหนังสือผู้ครบถ้วนสิ้นเชิง

ข้อ 3.ข้าพเจ้ายอมรับข้อผูกพันว่า การที่ข้าพเจ้าพ้นสภาพการเป็นสมาชิกสหกรณ์ไม่ว่าเพราะเหตุใดๆไม่เป็นเหตุให้
ข้าพเจ้าพ้นจากการค้ำประกันหนี้รายนี้จนกว่าผู้กู้จะจัดให้สมาชิกรายใหม่ ซึ่งคณะกรรมการเห็นสมควรเข้าเป็นผู้ค้ำประกันแทน
ข้าพเจ้า

ข้อ 4.ข้าพเจ้าสัญญาว่า หากข้าพเจ้าย้ายที่อยู่ใหม่ข้าพเจ้าจะแจ้งให้ผู้ให้กู้ทราบเป็นหนังสือโดยทันที

ข้อ 5.ข้าพเจ้าให้ถือว่า การส่งบรรดาหนังสือติดต่อ บอกกล่าวทวงถาม หรือหนังสืออื่นใดที่ผู้ให้กู้ส่งให้แก่ข้าพเจ้าทาง
ไปรษณีย์ยังสถานที่หรือที่อยู่ระบุไว้ในสัญญานี้ หรือส่งถึง หรือถิ่นอันเป็นที่ทำการตามตำแหน่งหน้าที่หรือที่อยู่ที่ข้าพเจ้าได้แจ้ง
เปลี่ยนแปลงไว้เป็นหนังสือครั้งหลังสุดเป็นการส่งหนังสือหรือคำบอกกล่าวแก่ข้าพเจ้าโดยชอบแล้ว

ทั้งสองฝ่ายได้อ่านข้อความในหนังสือนี้และเข้าใจดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

1.ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

2.ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์
(.....)



หนังสือให้คำยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าแรง หรือบำนาญ หรือเงินอื่นใด
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด

เขียนที่.....
วันที่.....

อาศัยความตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2553
ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด
เลขทะเบียนที่.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
รับเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ ในสังกัด.....
จึงทำหนังสือให้คำยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดทั้งปัจจุบัน และอนาคต หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหัก
เงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ เงินบำเหน็จ เงินบำเหน็จตกทอด บำเหน็จรายเดือน หรือเงินอื่นใด ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ
เพื่อชำระหนี้เงินกู้พร้อมดอกเบี้ย เงินฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดอุดรธานี จำกัด ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์เรียกเก็บ จนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข
จังหวัดอุดรธานี จำกัด จะให้ความยินยอม

3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จำกัด ส่งคู่ฉบับหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ให้
หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดทั้งปัจจุบัน และอนาคต ไว้เป็นหลักฐานด้วย

ลงชื่อ.....สมาชิก
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) สมาชิกเลขทะเบียนที่.....