



หนังสือขอพักชำระหนี้เงินต้น

กรณีผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอพักการชำระหนี้เงินต้น เนื่องจากผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เรียน ประธานคณะกรรมการเงินกู้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด

ตามที่ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....ที่อยู่ปัจจุบัน
บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

ได้กู้ยืมเงินจากสหกรณ์สาธารณสุขเลย จำกัด ตามสัญญากู้ยืมเงินเลขที่.....วันที่.....
เดือน.....พ.ศ.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท
(.....) โดยมีกำหนดส่งชำระหนี้เป็นเวลา.....งวด ขณะนี้ข้าพเจ้า
ได้ชำระหนี้มาแล้วเป็นเวลา.....งวด (ผู้ที่จะต้องผ่อนชำระหนี้มาแล้วไม่น้อยกว่า 3 งวด เว้นแต่
ผู้ที่เคยขอพักชำระหนี้ก่อนหน้านี้)

เนื่องจากข้าพเจ้าและครอบครัวได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อสถานะการเงินของข้าพเจ้าและครอบครัว จึงมีความประสงค์ที่จะขอพักชำระหนี้เงินต้น เป็นเวลา.....เดือนติดต่อกัน ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....โดยข้าพเจ้าจะ ชำระดอกเบี้ยของเงินต้นตามปกติ และยอมรับการขยายระยะเวลาชำระหนี้ออกไปตามระเบียบ ประกาศของสหกรณ์

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะไม่นำรายการเดินบัญชีเงินเดือนคงเหลือไปกู้เงินจากสถาบันการเงินอื่น ๆ รวมถึงเงินบำเหน็จตกทอดโดยเด็ดขาด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)

บันทึกข้อตกลงการค้าประกันเงินกู้ (เฉพาะกรณีใช้บุคคลค้าประกัน)

ตามสัญญากู้เงินประเภท.....เลขที่สัญญา.....ฉบับลงวันที่.....

1.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

2.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

3.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

4.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

5.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

6.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

7.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

8.ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขสมาชิกที่.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....E-mail.....

ซึ่งเป็นผู้ค้ำประกันเงินกู้ประเภท.....เลขที่สัญญา.....

ของ นาย/นาง/นางสาว.....ผู้กู้ยืมเงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด
ได้ทราบและตกลงยินยอมด้วยกับการที่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด พักชำระหนี้เงินต้นที่ผู้กู้ยืมเงิน
จะต้องชำระให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด ทั้งนี้ผู้ค้ำประกันทุกคนตกลงยินยอมเข้าผูกพันเป็นผู้ค้ำ
ประกันหนี้ที่มีการขยายระยะเวลาชำระหนี้ใหม่ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรส(ถ้ามี)
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

***ให้ผู้ค้ำประกันและคู่สมรสแนบสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาใบสำคัญสมรสมาด้วย

***พยานต้องเป็นกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด/สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด



บันทึกแก้ไขเพิ่มเติมสัญญากู้เงินสามัญ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้กู้” ฝ่ายหนึ่ง ได้กู้ยืมเงิน ตามสัญญากู้เงินสามัญประเภท..... เลขที่สัญญา..... ฉบับลงวันที่..... จากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ให้กู้” อีกฝ่ายหนึ่ง ผู้กู้มีความประสงค์ที่จะแก้ไขเพิ่มเติมสัญญากู้เงินสามัญ ดังกล่าวข้างต้น ทั้งสองฝ่ายจึงตกลงที่จะจัดทำบันทึกฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้กู้ ตกลงพักการชำระหนี้ต้นเงินกู้สามัญให้ผู้กู้ เป็นระยะเวลา.....เดือน จากเดิมครบกำหนดชำระหนี้ภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นระยะเวลา.....งวด โดยผู้กู้จะยังคงชำระเฉพาะดอกเบี้ยให้แก่ผู้ให้กู้ในระหว่างที่ได้ผ่อนผันการชำระหนี้
2. ผู้กู้ตกลงชำระหนี้ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นระยะเวลา.....งวด
3. ผู้ให้กู้มีสิทธิ์ที่จะเรียกคืนเงินกู้เมื่อใดก็ได้ แม้หนี้ยังไม่ถึงกำหนดชำระตามที่เลื่อนกำหนดออกไปตามข้อ 1. หรือ ข้อ 2. และผู้กู้สัญญาจะส่งชำระหนี้ทันที เมื่อได้รับแจ้งจากผู้ให้กู้โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น
4. หากผู้กู้ผิดนัดชำระหนี้งวดใดงวดหนึ่ง ถือว่าผู้กู้ผิดนัดชำระหนี้ ผู้ให้กู้จะยกเลิกการพักชำระหนี้ดังกล่าวทันที
5. ข้อตกลงและเงื่อนไขอื่น ๆ นอกจากที่เปลี่ยนแปลงนี้ ให้คงเป็นไปตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ในสัญญากู้เงินสามัญฉบับเดิม
6. ให้ถือว่าบันทึกต่อท้ายฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของหนังสือสัญญากู้เงินสามัญฉบับเดิม

ผู้กู้และผู้ให้กู้ได้อ่านและเข้าใจข้อความในบันทึกต่อท้ายสัญญานี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามความประสงค์จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้กู้

(นายสาโรจน์ สมัยคำ)

ประธานคณะกรรมการเงินกู้

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเลย จำกัด

ลงชื่อ.....ผู้กู้

(.....)

ลงชื่อ.....คู่สมรสผู้กู้

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

*ให้ผู้กู้และคู่สมรสแนบสำเนาบัตรประชาชนมาพร้อมด้วย