



หนังสือขอขยายเวลาชำระหนี้

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอขยายเวลาชำระหนี้

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ตามที่ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ได้กู้เงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ตามหนังสือกู้เงินเลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....) โดยส่งชำระหนี้

เป็นเวลา.....งวด งวดละ.....บาท (.....)

ขณะนี้ข้าพเจ้าได้ชำระหนี้มาแล้ว งวด

ข้าพเจ้าขอขยายเวลาชำระหนี้อีกงวด รวมเวลาส่งชำระหนี้ทั้งสิ้น.....งวด

และเงินจากเดิมส่งเดือนละ.....บาท (.....)

เป็นส่งเดือนละ.....บาท (.....)

ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

สมาชิกสหกรณ์ฯ

บันทึกข้อตกลงการค้าประกันเงินกู้

ข้าพเจ้า(1).....สมาชิกเลขที่.....
(2).....สมาชิกเลขที่..... (3).....สมาชิกเลขที่.....
(4).....สมาชิกเลขที่..... (5).....สมาชิกเลขที่.....
(6).....สมาชิกเลขที่..... (7).....สมาชิกเลขที่.....

ซึ่งเป็นผู้ค้ำประกัน นาย/นาง/นางสาว.....ผู้กู้เงินจากสหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ตามสัญญาค้ำประกันเลขที่.....ยินยอมด้วยกับการที่สหกรณ์
ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ได้ขยายเวลาชำระหนี้ ที่ผู้กู้จะต้องผ่อนชำระให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์
สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ตามรายละเอียดที่ผู้กู้ได้ขอยาวเวลาดังกล่าวข้างต้น และตกลงยอมเข้าผูกพันเป็น
ผู้ค้ำประกันหนี้ที่มีการขยายเวลา ชำระหนี้ใหม่ทุกประการ ทั้งนี้ ให้ถือว่าบันทึกข้อตกลงการค้าประกันเงินกู้
นี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาค้ำประกันเลขที่.....ดังกล่าวด้วย

.....ผู้ค้ำประกันผู้ค้ำประกัน
(.....) (.....)

.....ผู้ค้ำประกันผู้ค้ำประกัน
(.....) (.....)

.....ผู้ค้ำประกันผู้ค้ำประกัน
(.....) (.....)

.....ผู้ค้ำประกัน
(.....)

.....พยาน
(.....)

.....พยาน
(.....)