



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษโครงการ “ปันสุข 2%”

วันที่

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ข้าพเจ้าสมาชิกเลขทะเบียนที่.....

หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....มีความประสงค์ขอเปิดบัญชี

เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ โครงการปันสุข 2% จำนวนเงิน..... บาท

(.....) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ชื่อบัญชี.....

2. เงื่อนไขการถอนเงิน.....

โดยมีข้อกำหนดและเงื่อนไข ดังนี้

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเงื่อนไขของโครงการนี้เป็นอย่างดี และตกลงปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังนี้

1. อัตราดอกเบี้ยและผลประโยชน์

อัตราดอกเบี้ย : ร้อยละ 2.00 ต่อปี

การคิดดอกเบี้ย : คำนวณดอกเบี้ยให้รายวัน และทำการทบต้นเข้าบัญชีให้ทุกวันสิ้นเดือน

สิทธิประโยชน์ทางภาษี : ดอกเบี้ยที่ได้รับ ไม่ต้องเสียภาษี

2. เงื่อนไขการฝาก

วงเงินการฝาก : สามารถฝากได้ไม่จำกัดจำนวนเงิน

3. เงื่อนไขการถอนเงินและค่าธรรมเนียม

การถอน : สามารถถอนเงินได้เดือนละไม่เกิน 2 ครั้งต่อคน โดยไม่มีค่าธรรมเนียม

ครั้งที่ 3 จะต้องเสียค่าธรรมเนียมการถอนเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ

ร้อยละ 1.00 บาท ของจำนวนเงินที่ถอน

ข้าพเจ้าได้อ่าน และยอมรับเงื่อนไขทั้งหมดข้างต้นแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ผู้ขอเปิดบัญชี

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

ได้รับเงินฝากจำนวน บาท (.....)

เรียบร้อยแล้วลงวันที่ เลขที่บัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ โครงการปันสุข 2%

.....

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน

(.....)



เรียน สมาชิกสหกรณ์อ้อมทรัพย์ สาธารณสุขพิจิตร จำกัดทุกท่าน

สหกรณ์อ้อมทรัพย์ สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ได้เปลี่ยนแปลงระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่
ทุกระบบ เพื่อพัฒนาสหกรณ์ฯ ให้ดีขึ้น และอำนวยความสะดวกให้สมาชิกที่มาติดต่อครั้งต่อไป
จึงขอความอนุเคราะห์ขอตัวอย่างลายมือชื่อของสมาชิกทุกท่าน เพื่อสแกนลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์
ใช้ในการตรวจสอบด้านสินเชื่อ (เงินกู้ ค้ำประกัน) และถอนเงินรับฝากออมทรัพย์กับสหกรณ์ฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางนิภา บุญญเขตต์)
ผู้จัดการ

เรียน ผู้จัดการ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขที่สมาชิก.....

หน่วยงาน.....ขอให้ตัวอย่างลายมือชื่อให้สหกรณ์ไว้เพื่อทำธุรกรรมต่างๆ
กับสหกรณ์อ้อมทรัพย์ สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ดังนี้

ด้านสินเชื่อ (ชื่อสมาชิก)

ด้านสินเชื่อ (คู่สมรส)

*

*

*

*

(

)

(

)

เงินรับฝากออมทรัพย์พิเศษ

เลขที่บัญชี.....

*

*

(

)