

# ทะเบียนสมาชิกหน้า 1-2 พิมพ์หน้า-หลัง

รายงานที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....  
ครั้งที่.....วันที่.....



## ทะเบียนสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ประเภท สหกรณ์ออมทรัพย์

ที่ตั้งสำนักงาน ในบริเวณกรมป่าไม้ เลขที่ 61 ถนนพหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

ทะเบียนเลขที่

--	--	--	--	--

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

### ● ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ประนัยด์ นามสกุล อดอ้อม

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Prayad Aodaom

เลขประจำตัวประชาชน 1904745982357 วัน/เดือน/ปีเกิด 1 กุมภาพันธ์ 2538

อายุ 30 ปี เพศ  ชาย  หญิง สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย

E-mail Forest.coop@gmail.com โทรศัพท์มือถือ 0654578891 โทรศัพท์ที่ทำงาน 025791111

ที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่ 65 หมู่ที่ 8 ตรอก/ซอย..... หมู่บ้าน..... ถนน พหลโยธิน

ตำบล/แขวง ลาดยาว อำเภอ/เขต จตุจักร จังหวัด กทม. รหัสไปรษณีย์ 10900

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร  ที่อยู่ปัจจุบัน  ไม่ใช่ที่อยู่ปัจจุบัน (โปรดระบุ)

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่บ้าน..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

### ● ข้อมูลการทำงาน

ประเภท  ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง นักวิชาการป่าไม้ปฏิบัติการ วันที่บรรจุเข้ารับราชการ 1 สิงหาคม 2568

สังกัด กรมป่าไม้ เงินเดือน/เงินบำนาญ/เงินบำเหน็จรายเดือน 15,000 บาท

แหล่งที่มาของเงินรายได้อื่น ๆ (ถ้ามี)..... จำนวน - บาท

ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นและไม่อยู่ระหว่างขอโอนย้ายสหกรณ์

ข้าพเจ้าอยู่ระหว่างขอโอนย้ายสหกรณ์ จากสหกรณ์ออมทรัพย์..... จำกัด

### ● การชำระค่าหุ้น

ข้าพเจ้าขอชำระค่าหุ้นรายเดือน เดือนละ 500 บาท (ไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด ทั้งนี้ ไม่เกินเดือนละ 10,000 บาท)

(เฉพาะสมาชิกเกษียณอายุราชการหรือลาออกจากราชการสามารถชำระค่าหุ้นรายเดือนไม่น้อยกว่า 200 บาท และ ไม่เกินเดือนละ 10,000 บาท)

### ● กลุ่มสมาชิก

ข้าพเจ้ามีความประสงค์สังกัดกลุ่มสมาชิก สำนักบริหารกลาง

รหัสกลุ่ม 0202 (สามารถดูรายชื่อกลุ่มสมาชิกได้จากเอกสารแนบท้ายใบสมัครสมาชิก หรือ Scan QR Code)



### ข้าพเจ้าขอให้อัยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น  ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสหกรณ์อื่น ระบุ.....

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์หรือสหกรณ์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการกักเงิน
- ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความตามข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้วและเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ โดยขอชำระค่าหุ้นรายเดือนไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด พร้อมนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือสหกรณ์ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งจ่ายเงินได้รายเดือนให้ข้าพเจ้าหักเงินเพื่อชำระค่าหุ้นรายเดือน หรือภาระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องชำระให้สหกรณ์ หรือให้หักจากเงินได้รายเดือนหรือจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าซึ่งสหกรณ์รับฝากไว้
- ข้าพเจ้ายอมปฏิบัติตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับของสหกรณ์ ทั้งในปัจจุบันและภายหน้าทุกประการ

4. เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมหากได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ อันพึงเกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิกขอให้สหกรณ์หักภาระหนี้ ซึ่งต้องชำระหนี้คืนแก่สหกรณ์ก่อน ส่วนที่เหลือให้จ่ายแก่ผู้รับโอนประโยชน์ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

5. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์จัดเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่มีความจำเป็นหรือเกี่ยวข้องสำหรับการทำสัญญา โดยจัดเก็บรวบรวมเท่าที่จำเป็นภายใต้วัตถุประสงค์รับรองด้วยกฎหมายหรือสัญญา หากภายหลังสหกรณ์ตรวจพบข้อมูลที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้ไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริง ให้สหกรณ์มีสิทธิในการเพิกถอนการเป็นสมาชิก

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้ให้ต่อสหกรณ์ว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ประนัยด์ อดออม ผู้สมัคร  
(นางสาวประนัยด์ อดออม)

หมายเหตุ : การรับสมัครสมาชิกเป็นอำนาจของคณะกรรมการดำเนินการ

วันที่...../...../.....

### ● คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าปัจจุบันผู้สมัครยังปฏิบัติราชการอยู่และไม่อยู่ในระหว่างการถูกสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรง

#### หมายเหตุ

- ผู้บังคับบัญชาตำแหน่งไม่ต่ำกว่าชำนาญการ หรือชำนาญงานหรือเทียบเท่า
- กรณีผู้สมัครดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญการ หรือชำนาญงานหรือเทียบเท่าไม่ต้องมีผู้รับรอง
- กรณีลาออกหรือเกษียณอายุราชการให้สมาชิกสหกรณ์เป็นผู้รับรอง

ลงชื่อ ปิยน วิจิตรดี  
(นายขยัน วิจิตรดี)

ตำแหน่ง นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการพิเศษ

วันที่...../...../.....

### หนังสือยินยอมให้หักเงิน

หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์และยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือนเงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งทางสหกรณ์จะจ่ายให้ข้าพเจ้า ตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม รวมทั้งให้หักเงินฝากที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในบัญชี ซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระหนี้สินที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่จะเกิดขึ้นในภายภาคหน้า รวมถึงภาระผูกพันใด ๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ตลอดไป หรือเพื่อฝากเข้าบัญชีเงินฝากที่ข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ไว้ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอน หรือกระทำการใด ๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงิน ตามหนังสือยินยอมนี้ จนกว่าจะชำระหนี้จนครบจำนวน หากในภายภาคหน้าข้าพเจ้าประสงค์จะเพิกถอนความยินยอมนี้ ข้าพเจ้าทราบว่าจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติการณ์ที่ส่อไปในทางไม่สุจริต และให้ถือว่าผิดสัญญาเงินกู้ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที

ลงชื่อ ประนัยด์ อดออม ผู้ให้ความยินยอม  
(นางสาวประนัยด์ อดออม)

### รายละเอียดการสมัครสมาชิก

#### 1. เอกสารประกอบการสมัคร

- 1.1 ใบสมัครสมาชิก
- 1.2 คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์
- 1.3 หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์
- 1.4 หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน
- 1.5 ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม
- 1.6 หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม (สหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต)
- 1.7 หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม และยินยอมให้หักเงินชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต
- 1.8 คำขอใช้บริการบัตรสหกรณ์เอทีเอ็มกรุงไทย
- 1.9 คำขอใช้บริการ Application Forest CO-OP
- 1.10 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้ เพื่อเหตุฉุกเฉิน
- 1.11 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้พิเศษหุ้น
- 1.12 คำขอเลือกสังกัดกลุ่มสมาชิก

#### 2. เอกสารที่ใช้แนบการสมัคร (รับรองสำเนาทุกฉบับ)

- 2.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 7 ฉบับ
- 2.2 สำเนาทะเบียนบ้าน 1 ฉบับ
- 2.3 สลิปเงินเดือน ๆ ล่าสุด 3 ฉบับ
- 2.4 รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 1 รูป
- 2.5 สำเนาหน้าบัญชีธนาคารกรุงไทย 2 ฉบับ
- 2.6 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับโอนประโยชน์

#### ● สมัครด้วยตนเองที่สหกรณ์

#### ● ส่งใบสมัครทางไปรษณีย์


ที่อยู่ : สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ตู้ปณ. 169 ปณศ. จตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

ช่องทางในการติดต่อและรับข้อมูลข่าวสารจากสหกรณ์



# คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ หน้า 3 พิมพ์หน้าเดียว

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด		บัญชีเลขที่
	คำขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ (เฉพาะสมาชิกสมัครใหม่เท่านั้น)	เอกสารประกอบการเปิดบัญชี - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ทะเบียนเลขที่ 

--	--	--	--	--

  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) **ประนัยต์ อดออม**

สังกัด **กรมป่าไม้** โทรศัพท์มือถือ **065 457 8891**

มีความประสงค์ขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ ดังนี้

- เปิดบัญชีด้วยเงินสด จำนวนเงิน.....บาท (.....)
- เปิดบัญชีโดยหักเงินจากเงินได้รายเดือน (ส่งเอกสารทางไปรษณีย์) จำนวนเงิน.....บาท (.....)
- มีความประสงค์ฝากรายเดือนโดยให้หักเงินจากเงินได้รายเดือน ๆ ละ จำนวน **500** บาท (**ห้าร้อยบาทถ้วน**)

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีอำนาจในการถอนเงินฝาก หรือให้ค้ำประกันสัญญาเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่เปิดขึ้นนี้ และขอให้ตัวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้าในหนังสือขอเปิดบัญชีเงินฝากไว้ดังนี้ (**ตัวอย่างลายมือชื่อ**)

ตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 1 × <b>ประนัยต์ อดออม</b> (ลายเซ็น)	ตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 2 × <b>ประนัยต์ อดออม</b> (ลายเซ็น)
( <b>นางสาวประนัยต์ อดออม</b> ) (ตัวบรรจง-เขียนด้วยลายมือตนเองเท่านั้น)	( <b>นางสาวประนัยต์ อดออม</b> ) (ตัวบรรจง-เขียนด้วยลายมือตนเองเท่านั้น)

ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับของสหกรณ์ และเงื่อนไขการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติที่สหกรณ์กำหนดทุกประการ

ลงชื่อ **ประนัยต์ อดออม** ผู้ขอเปิดบัญชี  
(**นางสาวประนัยต์ อดออม**)

หมายเหตุ ลงลายมือชื่อให้เหมือนกันในช่องตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 1, 2 และผู้ขอเปิดบัญชี

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์	ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
วันที่.....	(.....)

# หนังสือตั้งผู้รับผลประโยชน์ หน้าที่ 4-5 พิมพ์หน้า-หลัง



เริ่มใช้ 1 พฤศจิกายน 2567  
 ทะเบียนเลขที่.....  
 วันที่.....

## หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

## ห้ามมีรอยหมึกขาว

วันที่.....

ข้าพเจ้า **นางสาวประนิตย์ อดออม** สมาชิกเลขที่..... ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ **65**  
 หมู่ที่ **8** ซอย..... ถนน **พหลโยธิน** ตำบล/แขวง **ลาดยาว** อำเภอ/เขต **จตุจักร**  
 จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10900** โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ) **0654๗78๘91**

ข้าพเจ้าขอตั้งบุคคลหรือนิติบุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับโอนประโยชน์ใน เงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสินไหม  
 เงินสวัสดิการ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์หลังจากหักหนี้สินหรือภาระที่มีต่อสหกรณ์แล้ว เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ทั้งนี้ ให้ยกเลิก  
 หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้า (ถ้ามี)

ลำดับ	ชื่อบุคคล/นิติบุคคล เลขประจำตัวประชาชน	ที่อยู่ (โดยละเอียด พร้อมหมายเลขโทรศัพท์)	ให้ได้รับ ร้อยละ (%)
1	ชื่อ <b>นางสมใจ</b> นามสกุล <b>อดออม</b> เลขประจำตัวประชาชน <b>190๗๗45920011</b>	ที่อยู่ <b>65 ม. 8 ถ.พหลโยธิน</b> <b>แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม.</b> รหัสไปรษณีย์ <b>10900</b> โทรศัพท์ <b>0894567689</b>	<b>50%</b>
2	ชื่อ <b>นายสมคิด</b> นามสกุล <b>อดออม</b> เลขประจำตัวประชาชน <b>1902003312513</b>	ที่อยู่ <b>65 ม. 8 ถ.พหลโยธิน</b> <b>แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม.</b> รหัสไปรษณีย์ <b>10900</b> โทรศัพท์ <b>0915556666</b>	<b>50%</b>
3	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....	
4	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....	
เงื่อนไขอื่นๆ.....			

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้าได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ  
 ทั้งนี้ ได้อ่านคำแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ด้านหลังหนังสือฉบับนี้เป็นที่เข้าใจแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

สำหรับเจ้าหน้าที่  
 ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ  
 (.....)  
 วันที่.....

ลงชื่อ **ประนิตย์ อดออม** สมาชิกผู้แสดงเจตนา  
 (**นางสาวประนิตย์ อดออม**)

## พยาน 2 ท่านจะเป็นสมาชิกหรือไม่ก็ได้

ลงชื่อ **นายจตุ** พยาน  
 (**นายชชาติ ใจดี**)

ลงชื่อ **นาย กานว** พยาน  
 (**นายเกษม สัตสว**)

- หมายเหตุ
- ต้องมีผู้ลงลายมือชื่อเป็นพยานจำนวน 2 คน และพยานต้องมีชื่อเป็นผู้รับโอนประโยชน์
  - แนบสำเนาบัตรประชาชน หรือ สูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน ของผู้รับโอนประโยชน์ทุกคน

## ข้อเสนอแนะการตั้งผู้รับโอนประโยชน์

### 1. ผู้รับโอนประโยชน์

ผู้รับโอนประโยชน์ หมายถึง บุคคลหรือนิติบุคคลตั้งแต่ 1 ราย หรือหลายราย ที่สมาชิกประสงค์จะแสดงเจตนามอบทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดที่พึงได้รับจากสหกรณ์ เมื่อสมาชิกถึงแก่ความตาย  
กรณี ผู้รับโอนผลประโยชน์เป็นนิติบุคคลให้ระบุรายละเอียดในเงื่อนไขอื่น ๆ

### 2. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ให้ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว

กรณีนี้หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียวให้ระบุไว้ดังตัวอย่างเช่น

ตัวอย่างที่ 1 นาย ก. ได้รับร้อยละ 100 หมายถึง นาย ก. ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว หรือ

ตัวอย่างที่ 2 นาย ก. ได้รับร้อยละ 100 นางสาว ข. ได้รับร้อยละ 100 เด็กหญิง ค. ได้รับร้อยละ 100 หมายถึง หากนาย ก. ยังมีชีวิตอยู่ให้นาย ก. เป็นผู้รับโอนประโยชน์แต่เพียงผู้เดียว เว้นแต่ นาย ก. ถึงแก่ความตาย จึงให้นางสาว ข. เป็นผู้รับโอนประโยชน์แต่เพียงผู้เดียว และเด็กหญิง ค. เป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดหาก นาย ก. และนางสาว ข. ถึงแก่ความตาย

หมายเหตุ กรณีผู้รับโอนประโยชน์รายใดรายหนึ่ง หรือทั้งหมดถึงแก่ความตาย ทรัพย์สินมรดกและผลประโยชน์ของสมาชิกผู้ถึงแก่ความตายจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งสหกรณ์จะถือตามหนังสือแต่งตั้งผู้จัดการมรดกเป็นเกณฑ์

### 3. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน

กรณีนี้ หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหลายคนเป็นผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน ให้ระบุไว้ดังตัวอย่างเช่น

ตัวอย่างที่ 1 นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 50 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 30 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 20

หมายเหตุ กรณีนี้ หากนาย ก. หรือ นางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. ถึงแก่ความตายทรัพย์สินมรดกและประโยชน์อื่นใดของสมาชิกในสัดส่วนที่ นาย ก. หรือนางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. จะได้รับนั้น จะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ตัวอย่างที่ 2 นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 50 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 30 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 20 กรณีนาย ก. หรือนางสาว ข. หรือ เด็กหญิง ค. ถึงแก่ความตาย ให้ (นาย นางสาว นาง .....) ได้รับประโยชน์แทน เป็นต้น

ในการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน เมื่อรวมแล้วควรให้ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ หากไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ ส่วนที่เหลือจะเป็นไปตามดังตัวอย่างที่ 3 นี้

ตัวอย่างที่ 3 กรณีตั้งผู้รับโอนประโยชน์ รวมแล้วไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ เช่น นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 30 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 20 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 10 รวมทั้งสิ้นได้ 60 เปอร์เซ็นต์ กรณีเช่นนี้ทรัพย์สินและผลประโยชน์อีก 40 เปอร์เซ็นต์ของสมาชิกจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

4. หมายเหตุ กรณีผู้รับโอนประโยชน์รายใดรายหนึ่ง หรือทั้งหมดถึงแก่ความตาย ทรัพย์สินมรดกและผลประโยชน์ของสมาชิกผู้ถึงแก่ความตายจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งสหกรณ์จะถือตามหนังสือแต่งตั้งผู้จัดการมรดกเป็นเกณฑ์

5. การแก้ไขข้อความ กรณีที่มีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับด้วยทุกแห่ง (ห้ามชูดลบ หรือใช้ยางลบ หรือใช้น้ำยาลบเอกสาร)

# หนังสือยินยอมให้หักเงินเดือน หน้าที 6 พิมพ์หน้าเดียว



## หนังสือยินยอมให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน หักและนำส่งเงินให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) **ประนัยด์ อุดอม** อายุ **30** ปี ที่อยู่ปัจจุบัน  
บ้านเลขที่ **65** หมู่ที่ **8** ต.ตรอก/ซอย..... ตำบล/แขวง **ลาดยาว**  
อำเภอ/เขต **จตุจักร** จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10900** โทรศัพท์มือถือ **0654578891**  
รับราชการสังกัด/หน่วยงานที่สังกัด **กรมป่าไม้** ตำแหน่ง **นักวิชาการป่าไม้ปฏิบัติการ**  
และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เลขทะเบียนสมาชิก/สมาชิกสมทบ..... มีความประสงค์  
ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 มาตรา  
42/1 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 หักและนำส่งเงินให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้  
จำกัด เป็นลำดับแรก ตามหนังสือยินยอมฉบับนี้ที่ให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ดังนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของหน่วยงานต้นสังกัด หักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำเหน็จ เงินบำนาญหรือเงิน  
อื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่ ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ตามจำนวนที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์ออมทรัพย์  
กรมป่าไม้ จำกัด ในแต่ละเดือน เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นใดแล้วแต่กรณี ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด  
แทนข้าพเจ้าทุกเดือน

ข้อ 2 กรณีที่ข้าพเจ้าพ้นจากการเป็นข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงานราชการ และได้รับเงินบำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใด  
ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการหรือหน่วยงานที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่หักเงินจากบำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใด  
ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ตามจำนวนที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เพื่อส่งเงินจำนวนดังกล่าว  
ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด แทนข้าพเจ้าทุกครั้ง

ข้อ 3 ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะไม่ถอนการให้คำยินยอมนี้ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าข้าพเจ้าจะพ้นจากการเป็นสมาชิก  
หรือพ้นภาระหนี้สินที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เว้นแต่จะได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ออมทรัพย์  
กรมป่าไม้ จำกัด

ข้อ 4 ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนแปลงส่วนราชการที่สังกัด โดยโอนไปสังกัดส่วนราชการอื่น หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ  
หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินของส่วนราชการ หรือหน่วยงาน  
ของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น แห่งใดแห่งหนึ่งที่ข้าพเจ้าโอนไปสังกัด มีอำนาจหักเงินเดือน  
ค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินบำเหน็จ หรือเงินอื่นใด ในลักษณะเดียวกันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับจากทางราชการ หน่วยงานของ  
รัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น แล้วแต่กรณี เพื่อส่งชำระหนี้ ชำระค่าหุ้น หรือเงินอื่นใด  
ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด แทนข้าพเจ้าได้ทุกเดือน

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะถือปฏิบัติตามคำยินยอมในหนังสือฉบับนี้ทุกประการ โดยให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด  
มีหนังสือแจ้งให้ส่วนราชการ หรือให้หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานประกอบการอื่น ที่ข้าพเจ้าสังกัดอยู่  
เพื่อดำเนินการดังกล่าวข้างต้นแทนข้าพเจ้า

หนังสือยินยอมฉบับนี้ทำขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าในขณะที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ครบถ้วน และข้าพเจ้าได้  
ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็น  
หลักฐานต่อหน้าพยาน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ **ประนัยด์ อุดอม** ผู้ให้คำยินยอม  
(นางสาวประนัยด์ อุดอม)

ลงชื่อ **นายชชาติ ใจดี** พยาน  
(นายชชาติ ใจดี)

ลงชื่อ **นายเกษม สัตสวณ** พยาน  
(นายเกษม สัตสวณ)

หนังสือแจ้งความประสงค์ กรณีสหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต  
(สมาชิกไม่เสียค่าใช้จ่าย) หน้าที่ 7 พิมพ์หน้าเดียว

	หนังสือแจ้งความประสงค์ การทำประกันชีวิตกลุ่ม สหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต
---	---

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) นางสาวประนัยด์ อุดออม วัน/เดือน/ปีเกิด 1 กุมภาพันธ์ 2538  
อายุ 30 ปี เลขที่สมาชิก..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 1909745 982 357  
เบอร์โทรศัพท์ 065457 8891

มีความประสงค์สมัครทำประกันชีวิตกลุ่ม โดยสหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิตในอัตราเบี้ยประกัน  
และวงเงินคุ้มครอง ดังนี้

วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตทั่วไป/อุบัติเหตุ(บาท)	สหกรณ์สนับสนุนการทำประกันชีวิต
100,000	เดือนละ 44 บาท (ปีละ 528 บาท)

- หมายเหตุ :
1. การสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มรายใหม่ หากผู้สมัครเสียชีวิตก่อน 1 ปี บริษัทอาจปฏิเสธการจ่ายเงินสินไหมทดแทน
  2. สมาชิกสมัครทำประกันชีวิตกลุ่มได้ตั้งแต่อายุ 15 - 65 ปีบริบูรณ์
  3. สมาชิกที่ไม่มีหนี้เงินกู้สามัญ เท่านั้น
  4. ประกันสิ้นสุดความคุ้มครองถึงอายุ 70 ปี
  5. ประกันชีวิตกลุ่มจะมีผลคุ้มครองเมื่อบริษัทตอบรับการทำประกัน

ลงชื่อ ประนัยด์ อุดออม ผู้สมัคร  
(นางสาวประนัยด์ อุดออม)

เอกสารประกอบ

- แบบฟอร์มใบคำขอสมัครทำประกันชีวิตกลุ่ม (บ.อาคเนย์ฯ)
- หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม
- สำเนาบัตรประชาชน
- หนังสือตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ (กรณีสมัครทำประกันชีวิตใหม่)

ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่ม(สหกรณ์สนับสนุน) มี 4 หน้า หน้าที่ 8-11  
กรอกทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 4 และ 5 พิมพ์หน้า-หลัง

ใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มสำหรับผู้ขอเอาประกันภัย



บริษัท อากเนย์ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)  
Southeast Life Insurance Public Company Limited  
สำนักงานใหญ่ 315 อาคารไทยทรี ชั้น 8-12 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500  
315 Thai Group Bldg., 8-12 FL, Silom Rd., Silom, Bangkok, Bangkok 10500  
T: 0 2631 1331 F: 0 2236 7614 www.southeastlife.co.th **ศูนย์ดูแลลูกค้า โทร. 0 2255 5656**  
ทะเบียนเลขที่ / เลขประจำตัวอิเล็กทรอนิกส์ Registration No. / Tax ID No. 0107555000384

กรมธรรม์เลขที่.....  
เลขที่สมาชิก.....  
ชื่อผู้ถือกรมธรรม์.....

คำเตือน ของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ผู้ขอเอาประกันภัย ต้องตอบคำถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การปกปิดข้อเท็จจริงใดๆ อาจเป็นเหตุให้บริษัทผู้รับประกันชีวิตปฏิเสธไม่จ่ายเงินค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันชีวิต ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ตามมาตรา 865

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขอเอาประกันภัยและรายละเอียดการขอเอาประกันภัย

1. ชื่อและนามสกุลของผู้ขอเอาประกันภัย **นางสาวประนีย์ ดอดอม** ชื่อและนามสกุลเดิม.....  
เพศ  ชาย  หญิง สัญชาติ **ไทย** กรณีถือสัญชาติมากกว่า 1 สัญชาติ กรุณาระบุ.....  
ขอเอาประกันภัยในฐานะ  พนักงาน/สมาชิก  คู่สมรส  บุตร  บิดา/มารดา  
ชื่อและนามสกุลของพนักงาน/สมาชิก **นางสาวประนีย์ ดอดอม**  
สถานภาพ  โสด  สมรส  หม้าย  หย่า อายุ **30** ปี เกิดวันที่ **1** เดือน **กุมภาพันธ์** พ.ศ. **2538** เกิดที่ประเทศ **ไทย**  
เอกสารที่ใช้แสดง  บัตรประจำตัวประชาชน  หนังสือเดินทาง (passport)  อื่นๆ.....  
เลขประจำตัวประชาชนหรือเลขหนังสือเดินทางในกรณีที่เป็นคนต่างด้าว **19097 45982357** วันหมดอายุ **1 กุมภาพันธ์ 2570**

2. ที่อยู่และที่ทำงาน  
ก. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  
เลขที่ **65** หมู่บ้าน/อาคาร..... หมู่ที่ **8** ตรอก/ซอย..... ถนน **พหลโยธิน**  
แขวง/ตำบล **ลาดยาว** เขต/อำเภอ **จตุจักร** จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10900**  
ประเทศ **ไทย** โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ **065 457 8891**  
อีเมล **Forest.coop@gmail.com**

ข. ที่อยู่ปัจจุบัน  เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  
เลขที่..... หมู่บ้าน/อาคาร..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
ประเทศ..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....  
อีเมล.....

ค. สถานที่ทำงาน  เหมือนที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน  
ชื่อสถานที่ทำงาน **กรมป่าไม้** อาคาร..... เลขที่ **61** หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย..... ถนน **พหลโยธิน** แขวง/ตำบล **ลาดยาว** เขต/อำเภอ **จตุจักร**  
จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10900** ประเทศ **ไทย** โทรศัพท์บ้าน.....  
โทรศัพท์มือถือ **065 457 8891** อีเมล **Forest.coop@gmail.com**

ง. สถานที่สะดวกในการติดต่อ  ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน  ที่อยู่ปัจจุบัน  สถานที่ทำงาน

3. อาชีพประจำ **รับราชการ** ตำแหน่ง **นักวิชาการป่าไม้ปฏิบัติการ** วันเริ่มทำงานของพนักงาน/สมาชิก **1 เมษายน 2564**  
ลักษณะงานที่ทำ **พัฒนาความรู้เกี่ยวกับป่าไม้** ลักษณะธุรกิจ **ราชการ**  
รายได้ต่อปี **180,000** บาท

4. รายละเอียดเกี่ยวกับการขอเอาประกันภัย  
ผู้ขอเอาประกันภัยจะต้องกรอกรายละเอียดแบบประกันภัย โดยรายละเอียดมีดังนี้  
ชื่อแบบสัญญาประกันภัย.....  
จำนวนเงินเอาประกันภัย.....บาท เบี้ยประกันชีวิต.....บาท

5. รายละเอียดเกี่ยวกับผู้รับประโยชน์ (ถ้ามิได้ระบุส่วนแบ่งของผู้รับประโยชน์ ให้ถือว่าแบ่งผลประโยชน์เท่า ๆ กัน)

ชื่อและนามสกุลผู้รับประโยชน์	เลขประจำตัวประชาชน /หนังสือเดินทาง /เอกสารที่หน่วยงานของรัฐออกให้	อายุ (ปี)	ความสัมพันธ์	ที่อยู่	ร้อยละของผลประโยชน์
1. สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จก.			เจ้าหน้าที่		

6. ผู้ขอเอาประกันภัยเคยถูกปฏิเสธ เลื่อนการรับประกันภัย เพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัย เปลี่ยนแปลงเงื่อนไข สำหรับการขอเอาประกันภัยหรือการขอกลับคืนสู่สถานะเดิมหรือการขอต่ออายุของกรมธรรม์ประกันภัยจากบริษัทนี้หรือบริษัทอื่นบ้างหรือไม่  ไม่เคย  เคย (ถ้าเคยโปรดระบุรายละเอียด)

บริษัท	สาเหตุ	เมื่อใด

7. ผู้ขอเอาประกันภัยสูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่ หรือยาสูบชนิดอื่นหรือไม่  
 ไม่สูบบุหรี่/ไม่เคย  สูบ/เคยสูบบุหรี่ ปริมาณ.....มวน/วัน สูบมานาน.....ปี  
 เลิกสูบบุหรี่เมื่อ.....

8. ส่วนสูง .....160.....ซม. น้ำหนัก .....45.....กก.  
 ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักตัวของท่านเปลี่ยนแปลงหรือไม่  
 ไม่เปลี่ยนแปลง  เปลี่ยน เพิ่มขึ้น.....กก. ลดลง.....กก. สาเหตุที่น้ำหนักเปลี่ยนแปลง.....

**ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลในครอบครัวของผู้ขอเอาประกันภัย**

9. บุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา สามี ภรรยา พี่น้องร่วมบิดาและ/หรือมารดา) ของผู้ขอเอาประกันภัย เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นหรือเคยเป็นโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคไต โรคความดันโลหิตสูง การพยายามฆ่าตัวตายหรืออาการป่วยทางจิต โรคเลือด หรือโรคไวรัสตับอักเสบบี โรคเอดส์ (HIV) โรคติดเชื้อเอดส์ โรคอัลไซเมอร์ หรือโรคพาร์กินสัน หรือไม่  
 ไม่เป็น  เป็น ถ้าเป็นโปรดระบุรายละเอียดเฉพาะ ชื่อโรค ที่บุคคลในครอบครัวท่านเป็นหรือเคยเป็น.....

**ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยหรือการรักษาโรคของผู้ขอเอาประกันภัย**

10. ประวัติสุขภาพในช่วงเวลาที่ผ่านมา  
 ภายในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ผู้ขอเอาประกันภัยเคยบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเคยได้รับการตรวจสุขภาพ หรือการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรค (เช่น ความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ การตรวจเอ็กซเรย์ การตรวจเลือด การตรวจเอ็มอาร์ไอ (MRI) การตรวจอัลตราซาวด์ การตรวจโดยการส่องกล้อง การตรวจแมมโมแกรม การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจชิ้นเนื้อ การตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ การตรวจแบบอื่น) หรือรับการผ่าตัด หรือการแนะนำจากแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์ทางเลือกเพื่อรับการรักษาใด ๆ หรือไม่  
 ไม่เคย  เคย ถ้าเคยโปรดระบุรายละเอียด

โรค	วัน/เดือน/ปี ที่รับการตรวจรักษา	ผลการตรวจรักษา	สถานพยาบาลที่ตรวจรักษา (หากระบุชื่อแพทย์ได้โปรดระบุ)

11. ผู้ขอเอาประกันภัยเคยได้รับการวินิจฉัย หรือรับการรักษา หรือตั้งข้อสังเกตจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรค ตามรายการท้ายคำถามนี้หรือไม่

ไม่เคย  เคย

หากเคย กรุณาทำเครื่องหมายในช่อง  และระบุโรคและการรักษาตามรายละเอียดด้านล่าง (ตอบคำถามได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> โรคหลอดเลือดในสมอง	<input type="checkbox"/> โรคถุงลมโป่งพอง	<input type="checkbox"/> โรคตับหรือทางเดินน้ำดี	<input type="checkbox"/> โรคไทรอยด์
<input type="checkbox"/> โรคอัมพฤกษ์ / โรคอัมพาต	<input type="checkbox"/> โรคความดันโลหิตสูง	<input type="checkbox"/> โรคไต	<input type="checkbox"/> โรคต่อมไทรอยด์
<input type="checkbox"/> โรคปอด หรือปอดอักเสบ	<input type="checkbox"/> โรคหัวใจ	<input type="checkbox"/> โรคข้ออักเสบ	<input type="checkbox"/> เนื้องอก ก้อน หรือถุงน้ำ
<input type="checkbox"/> โรควัณโรค	<input type="checkbox"/> โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ	<input type="checkbox"/> โรคเก๊าท์	<input type="checkbox"/> โรคมะเร็ง
<input type="checkbox"/> โรคหอบหืด	<input type="checkbox"/> โรคหลอดเลือด	<input type="checkbox"/> โรคเลือด	<input type="checkbox"/> โรคเอดส์ หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง
<input type="checkbox"/> โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	<input type="checkbox"/> โรคแผลในทางเดินอาหาร	<input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> พิการทางร่างกาย

โรค	วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย/ การรักษา/ตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ (ให้ระบุว่าเป็นการได้รับการวินิจฉัย หรือการรักษา หรือตั้งข้อสังเกตโดย แพทย์)	ผลการวินิจฉัย/การรักษา/ การตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ และอาการปัจจุบัน	สถานพยาบาลที่วินิจฉัย/รักษา/ ตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ (หากระบุชื่อแพทย์ได้โปรดระบุ)

ส่วนที่ 4 ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์ที่จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

- มีความประสงค์ และยินยอมให้บริษัทประกันชีวิตส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเบี้ยประกันภัยต่อกรมสรรพากร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่กรมสรรพากรกำหนด และหากผู้ขอเอาประกันภัยเป็นชาวต่างชาติ (Non Thai Residence) ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร โปรดระบุเลขประจำตัวผู้เสียภาษีที่ได้รับจากกรมสรรพากร เลขที่ .....
- ไม่มีความประสงค์

ส่วนที่ 5 ข้อความยืนยันถ้อยแถลงหรือคำตอบในใบคำขอเอาประกันชีวิตของกลุ่มของผู้ขอเอาประกันภัยและการให้ความยินยอม

- ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าคำตอบทุกข้อในใบคำขอเอาประกันชีวิตกลุ่มของผู้ขอเอาประกันภัยนี้ รวมถึงถ้อยแถลงที่ได้ตอบกับแพทย์ผู้ตรวจสุขภาพ เป็นความจริงทุกประการ ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าไม่แถลงข้อความจริง บริษัทอาจจะปฏิเสธการรับประกันภัยและปฏิเสธการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้แพทย์ หรือบริษัทประกันภัย หรือสถานพยาบาล หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งมีข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ที่ผ่านมา หรือจะมีขึ้นต่อไปในอนาคต สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้แก่บริษัทหรือผู้แทนของบริษัท เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือ การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัยได้
- ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ต่อบริษัทประกันภัยอื่น บริษัทนายหน้าประกันภัยต่อ บริษัทประกันภัยต่อหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย สถานพยาบาล แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตัวแทนประกันชีวิต หรือนายหน้าประกันชีวิต เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าเพิกถอนความยินยอมตามข้อ 2. หรือข้อ 3. ที่ให้ไว้กับบริษัท จะมีผลกระทบต่อพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือการให้บริการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัย อันจะส่งผลให้บริษัทไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าไม่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้ารับทราบ ว่า บริษัทจะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลที่อ่อนไหวของข้าพเจ้า เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทที่ปรากฏในลิงก์ [https://www.southeastlife.co.th/Data\\_Privacy\\_Policy.pdf](https://www.southeastlife.co.th/Data_Privacy_Policy.pdf) รวมทั้งรับทราบว่า บริษัทจะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิตและกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย รายละเอียดการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยของสำนักงาน คปภ. ปรากฏตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ [www.oic.or.th](http://www.oic.or.th)
- เมื่อข้าพเจ้าเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นใดนอกจากของข้าพเจ้า ให้แก่บริษัทเพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
  - ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ข้าพเจ้าให้แก่บริษัทและจะแจ้งบริษัท หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ได้ให้ไว้ (หากมี)
  - ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมหรือสามารถอาศัยฐานทางกฎหมายอื่นสำหรับการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับ

- (3) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้แจ้งนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทแก่บุคคลอื่นนั้นแล้ว ตามที่ปรากฏในลิงก์ [https://www.southeastlife.co.th/Data\\_Privacy\\_Policy.pdf](https://www.southeastlife.co.th/Data_Privacy_Policy.pdf) ซึ่งมีการแจ้งวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิตและกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ซึ่งสำนักงาน คปภ. จะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ [www.oic.or.th](http://www.oic.or.th)
- (4) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยสามารถเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจมีการแก้ไขเป็นครั้งคราว รวมถึงวัตถุประสงค์ทั้งหมดที่กำหนดไว้ในเอกสารฉบับนี้ และที่เกี่ยวข้องกับการเอาประกันภัย

(ลงชื่อ)..... **ประนัยด์ อุดออม**  
(.....) **นางสาวประนัยด์ อุดออม**

ผู้ขอเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ  
ผู้แทนโดยชอบธรรม /ผู้ใช้อำนาจปกครอง  
ของผู้ขอเอาประกันภัย  
(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

## ลงชื่อผู้ขอเอาประกันภัยทั้ง 2 ที่

### ส่วนที่ 6 คำเตือน

ก่อนลงลายมือชื่อให้ผู้ขอเอาประกันภัยกรุณาตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบทุกข้ออีกครั้งหนึ่ง เพื่อความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย  
ข้าพเจ้าได้อ่านและตกลงตามข้อความในเอกสารฉบับนี้แล้ว รวมทั้งรับทราบนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงาน คปภ.  
แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ด้านล่างนี้

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

พยาน/ตัวแทนประกันชีวิต/นายหน้าประกันชีวิต  
รหัสพนักงาน (เจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์) .....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

พยาน


(ลงชื่อ)..... **ประนัยด์ อุดออม**  
(.....) **นางสาวประนัยด์ อุดออม**

ผู้ขอเอาประกันภัย

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ  
ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ใช้อำนาจปกครอง  
ของผู้ขอเอาประกันภัย  
(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)

หนังสือแจ้งความประสงค์ หน้า 12 กรณีสมาชิกประสงค์ทำประกันชีวิตเพิ่ม (พิมพ์หน้าเดียว)  
หากเลือกทำประกันชีวิตที่สหกรณ์สนับสนุนให้ ไม่ต้องกรอกแบบฟอร์มนี้

	หนังสือแจ้งความประสงค์ การทำประกันชีวิตกลุ่ม และยินยอมให้หักเงินชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต	สำหรับสมาชิก <input type="checkbox"/> สมัครง่ายประกันชีวิตกลุ่มรายใหม่ <input type="checkbox"/> ปรับเพิ่มทุนประกันวงเงินคุ้มครอง <input type="checkbox"/> ปรับลดทุนประกันวงเงินคุ้มครอง
---	---	--

ข้าพเจ้า **นางสาวประนัยต์ อดออม** วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
 เลขที่สมาชิก..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน **190๗14.5๑8๒.๖57** วัน/เดือน/ปีเกิด **1 กุมภาพันธ์ 2538** อายุ **30** ปี  
 เบอร์โทรศัพท์ **065 457 8891**

มีความประสงค์สมัครง่ายประกันชีวิตกลุ่ม โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือน เงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งสหกรณ์จะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันค่างชำระที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะมีขึ้นในอนาคต และภาระผูกพันใด ๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่เกี่ยวกับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ตลอดไปและข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหรือกระทำการใด ๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงินตามหนังสือฉบับนี้จนกว่าประกันชีวิตจะหมดความคุ้มครอง และจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติกรรมที่ส่อไปในทางไม่สุจริต โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้าประสงค์จะทำประกันชีวิตกลุ่มในอัตราเบี้ยประกัน และวงเงินคุ้มครอง ดังนี้

โปรดทำเครื่องหมายเลือกประกันกลุ่ม	อัตราเบี้ยประกัน (บาท)	วงเงินคุ้มครองเสียชีวิตทั่วไป(บาท)	วงเงินคุ้มครองเสียชีวิตอุบัติเหตุ(บาท)	หมายเหตุ
<input checked="" type="checkbox"/>	215.20	300,000	450,000	สำหรับสมาชิกที่ไม่มีหนี้หรือมีหนี้ไม่เกิน 2,000,000 บาท
<input type="checkbox"/>	260.84	300,000	1,000,000	
<input type="checkbox"/>	379.41	500,000	1,000,000	
<input type="checkbox"/>	531.17	700,000	1,400,000	
<input type="checkbox"/>	607.05	800,000	1,600,000	
<input type="checkbox"/>	682.93	900,000	1,800,000	
<input type="checkbox"/>	758.82	1,000,000	2,000,000	
<input type="checkbox"/>	834.70	1,100,000	2,200,000	
<input type="checkbox"/>	910.58	1,200,000	2,400,000	
<input type="checkbox"/>	986.46	1,300,000	2,600,000	
<input type="checkbox"/>	1,062.34	1,400,000	2,800,000	สมาชิกมีหนี้เกินกว่า 2,000,000 บาท
<input type="checkbox"/>	1,138.22	1,500,000	3,000,000	
<input type="checkbox"/>	1,214.11	1,600,000	3,200,000	
<input type="checkbox"/>	1,289.99	1,700,000	3,400,000	
<input type="checkbox"/>	1,365.87	1,800,000	3,600,000	
<input type="checkbox"/>	1,441.75	1,900,000	3,800,000	
<input type="checkbox"/>	1,517.63	2,000,000	4,000,000	
<input type="checkbox"/>	1,593.51	2,100,000	4,200,000	
<input type="checkbox"/>	1,669.40	2,200,000	4,400,000	
<input type="checkbox"/>	1,745.28	2,300,000	4,600,000	
<input type="checkbox"/>	1,821.16	2,400,000	4,800,000	
<input type="checkbox"/>	1,897.04	2,500,000	5,000,000	
<input type="checkbox"/>	1,972.92	2,600,000	5,200,000	
<input type="checkbox"/>	2,048.80	2,700,000	5,400,000	
<input type="checkbox"/>	2,124.68	2,800,000	5,600,000	
<input type="checkbox"/>	2,200.57	2,900,000	5,800,000	
<input type="checkbox"/>	2,276.45	3,000,000	6,000,000	

- หมายเหตุ : 1. ประกันชีวิตกลุ่มจะมีผลคุ้มครองเมื่อบริษัทตอบรับการทำประกัน และสหกรณ์เรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันจากสมาชิก  
 2. กรณีมีการปรับเปลี่ยนวงเงินความคุ้มครองก่อนวันเริ่มต้นความคุ้มครองเดือนถัดไป (วันที่ 1 ของแต่ละเดือน) หากผู้เอาประกันเสียชีวิตในช่วงดังกล่าว บริษัทฯ จะให้ความคุ้มครองตามวงเงินใหม่ โดยจะหักเบี้ยประกันตามความคุ้มครองใหม่แบบเต็มปี ค่าใช้จ่ายและหนี้สิน (ถ้ามี) ก่อนจ่ายผลประโยชน์  
 3. กรณีสมาชิกยกเลิกการทำประกันให้สมาชิกแจ้งความประสงค์กับสหกรณ์เป็นลายลักษณ์อักษร  
 4. สมาชิกประกันสิ้นสุดความคุ้มครองถึงอายุ 80 ปี  
 5. สมาชิกที่มีอายุ 71 ปี แต่ไม่เกิน 80 ปี (ทั้งที่มี/ไม่มีภาระหนี้กับสหกรณ์) ต้องทำเบี้ยประกันวงเงินคุ้มครอง 500,000 บาท เท่านั้น

**เอกสารประกอบ**

หนังสือแจ้งความประสงค์การทำประกันชีวิตกลุ่ม  
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
 หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (กรณีสมัครง่ายประกันใหม่)

ลงชื่อ **ประนัยต์ อดออม** ผู้สมัคร  
**(นางสาวประนัยต์ อดออม)**

คำขอใช้บริการบัตรสหกรณ์ ATM กรุงไทย หน้า 13-14 พิมพ์หน้า-หลัง



KTB [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

คำขอใช้บริการบัตร “สหกรณ์ ATM กรุงไทย”  
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด  
ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ สมาชิก/สมาชิกสมทบเลขที่ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ประนัยด์ นามสกุล อดออม  
โทรที่บ้าน ..... มือถือ 0654518691

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ใช้บัตรเอทีเอ็ม ธนาคารกรุงไทย เพื่อเบิก ถอน หรือโอนเงิน  
ระหว่าง บัญชีเงินฝากที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์ (เฉพาะบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์)

บัญชีสหกรณ์เลขที่ [ ] [ ] [ ] - [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ]

กับ บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยซึ่งเป็นชื่อบัญชีของข้าพเจ้า

บัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่ 330 - 0 - 58999 - 2

ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารกรุงไทยหักค่าธรรมเนียมการทำรายการโอนเงินดังกล่าว และยินยอมปฏิบัติตาม  
ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการแนบท้ายคำขอนี้

ลงชื่อ ประนัยด์ อดออม ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี  
(นางสาวประนัยด์ อดออม)

วันที่ .....

โปรดแนบเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- สำเนาหน้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ต้องเป็นชื่อบัญชีของผู้ยื่นคำขอเท่านั้น)
- สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ

ลงลายมือชื่อ

ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี , รับรองสำเนาบัตรประชาชน,  
สำเนาหน้าสมุดบัญชีกรุงไทย

ให้เหมือนกันทั้ง 3 จุด

.....  
เจ้าหน้าที่  
วันที่.....



## ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการ “บัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ”

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM ธนาคารกรุงไทย ยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไข ดังนี้

1. บัตรเอทีเอ็ม ธนาคารกรุงไทย เป็นของธนาคารกรุงไทย สมาชิกผู้ถือบัตร เป็นผู้รับผิดชอบค่าธรรมเนียมบัตรรายปีและค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามที่ธนาคารกรุงไทยกำหนด
2. กรณีบัตรเอทีเอ็มธนาคารกรุงไทยของสมาชิกชำรุดหรือสูญหายหรือธนาคารเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการใช้บริการหรือธนาคารยกเลิกการใช้บริการ เป็นหน้าที่ของสมาชิกที่จะต้องตกลงกับธนาคารกรุงไทย รวมทั้งค่าธรรมเนียมและหรือค่าใช้จ่ายต่างๆ
3. เมื่อผู้ยื่นคำขอใช้บริการได้รับอนุมัติให้ใช้บริการบัตรเอทีเอ็มธนาคารกรุงไทยเพื่อเบิก-ถอน-โอนเงินจากบัญชีเงินฝากของสมาชิกที่มีอยู่กับสทสรณ์ตามที่ระบุไว้ในคำขอนี้แล้ว สทสรณ์จะถือว่าบัตรดังกล่าวเป็น “บัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ”
4. กรณีมีเหตุจำเป็น สทสรณ์มีสิทธิยกเลิกการใช้บริการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสทสรณ์ โดยไม่ต้องแจ้งให้สมาชิกผู้ใช้บริการทราบล่วงหน้า
5. ในกรณีที่มีความเสียหายใดๆ เกิดขึ้น แม้ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับประจำ บัตรเอทีเอ็มธนาคารกรุงไทยไปใช้ ผู้ถือบัตรต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายเหล่านั้นทั้งสิ้น
6. ผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ ยอมรับว่าการใช้บริการใดๆ ที่สทสรณ์จัดให้มีขึ้นเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่สมาชิกมีอยู่กับสทสรณ์และได้ระบุไว้ในคำขอนี้ หรือไม่ว่าเกี่ยวกับการบัญชีใดๆ ของผู้ถือบัตร สทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ หากได้กระทำไปโดยใช้รหัสลับประจำบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ ประกอบกับวิธีการหรือเงื่อนไขการใช้บริการนั้นตามที่สทสรณ์ฯ กำหนดถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ผู้ถือบัตร สทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ ไม่ต้องทำหรือลงลายมือชื่อ ในเอกสารใดๆ เพื่อเป็นหลักฐานในการนั้นอีก และผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ ต้องรับผิดชอบในการกระทำดังกล่าวเสมือนหนึ่งผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ กระทำการด้วยตนเอง ทั้งนี้ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกหรือไม่ก็ตาม และสทสรณ์ไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายอันเกิดขึ้นดังกล่าว
7. เมื่อผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯเปลี่ยนแปลงที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และเลขหมายโทรศัพท์ จะต้องแจ้งให้สทสรณ์ฯ ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีเอกสารหรือหนังสือใดๆ ที่สทสรณ์ฯ ส่งไปยังผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯตามตำบลที่อยู่และ/หรือหน่วยงานตามที่แจ้งไว้ ให้ถือว่าผู้ถือบัตร สทสรณ์ ATM กรุงเทพฯ ได้ทราบข้อความในเอกสารหรือหนังสือเหล่านั้นแล้ว
8. สทสรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการ ตามแต่เห็นสมควร
9. ให้ถือว่าผู้มีหรือเอกสารใดๆ เกี่ยวกับการใช้บริการบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯซึ่งสทสรณ์ฯ ได้มอบหรือส่งให้ผู้ถือบัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯแล้วหรือที่สทสรณ์ประกาศหรือกำหนดระเบียบสทสรณ์เพิ่มต่อไปในภายหน้านั้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บัตรสทสรณ์ ATM กรุงเทพฯนี้ด้วย

# คำขอใช้บริการ APP CO-OP Go หน้า 15-16 พิมพ์หน้า-หลัง



APP CO-OP GO .....

คำขอใช้บริการ

Application CO-OP GO

เพื่อลงทะเบียนขอเปิดระบบการผูกบัญชีกับธนาคารกรุงไทย

ข้อมูลผู้ยื่นคำขอ

สมาชิก/สมาชิกสมทบเลขที่

--	--	--	--	--	--

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ประนัยต์ ..... นามสกุล อด ออม .....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ 0654578891 .....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอใช้บริการ Application CO-OP GO เพื่อลงทะเบียนขอเปิดระบบการผูกบัญชี

ระหว่าง บัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์สัจที่ข้าพเจ้ามีต่อสหกรณ์

กับ บัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทยซึ่งเป็นชื่อบัญชีของข้าพเจ้า

บัญชีธนาคารกรุงไทยเลขที่ 

3	3	0
---	---	---

 - 

0
---

 - 

5	8	7	7	7
---	---	---	---	---

 - 

2
---

ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารกรุงไทยหักค่าธรรมเนียมการทำรายการโอนเงินดังกล่าว และยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการแนบท้ายคำขอนี้

ลงชื่อ ประนัยต์ อด ออม ..... ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี  
(นางสาวประนัยต์ อด ออม.)

วันที่ .....

โปรดแนบเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

- สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย (ต้องเป็นชื่อบัญชีของผู้ยื่นคำขอเท่านั้น)
- สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ

ลงลายมือชื่อ

ผู้ยื่นคำขอ/เจ้าของบัญชี , รับรองสำเนาบัตรประชาชน,

สำเนาหน้าสมุดบัญชีกรุงไทย

ให้เหมือนกันทั้ง 3 จุด

..... เจ้าหน้าที่ วันที่.....
-------------------------------------



## ข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้บริการ Application CO-OP GO เพื่อลงทะเบียนขอเปิดระบบการผูกบัญชีกับธนาคารกรุงไทย

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ใช้บริการ APPLICATION CO-OP GO ยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไข ดังนี้

1. เมื่อผู้ยื่นคำขอใช้บริการได้รับอนุมัติให้ใช้บริการ Application CO-OP GO เพื่อโอนเงินระหว่างบัญชีออมทรัพย์สินทรัพย์สัจ กับบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย ตามที่ระบุไว้ในคำขอนี้แล้ว สหกรณ์จะถือว่าท่านสามารถใช้ Application CO-OP GO ดังกล่าวได้
2. กรณีมีเหตุจำเป็น สหกรณ์มีสิทธิ์ยกเลิกการให้บริการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสหกรณ์ โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ทราบล่วงหน้า
3. ในกรณีที่มีความเสียหายใดๆ เกิดขึ้น แม้ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำข้อมูลและรหัสลับประจำ Application CO-OP GO ไปใช้ ผู้ใช้บริการต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายเหล่านั้นทั้งสิ้น
4. ผู้ใช้บริการ ยอมรับว่าการใช้บริการใดๆ ที่สหกรณ์จัดให้มีขึ้นเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากที่สมาชิกมีอยู่กับสหกรณ์และได้ระบุไว้ใน คำขอนี้ หรือไม่เกี่ยวข้องการบัญชีใดๆ ของผู้ใช้บริการ หากได้กระทำไปโดยใช้รหัสลับประจำ Application CO-OP GO ประกอบกับวิธีการหรือเงื่อนไขการใช้นั้นตามที่สหกรณ์กำหนดถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ไม่ต้องทำหรือลงลายมือชื่อในเอกสารใดๆ เพื่อเป็นหลักฐานในการนั้นอีก และผู้ให้บริการต้องรับผิดชอบในการกระทำดังกล่าวเสมือนหนึ่งผู้ใช้บริการ กระทำการด้วยตนเอง ทั้งนี้ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกหรือไม่ก็ตาม และสหกรณ์ไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายอันเกิดขึ้นดังกล่าว
5. เมื่อผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO เปลี่ยนแปลงที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และเลขหมายโทรศัพท์ จะต้องแจ้งให้ สหกรณ์ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีเอกสารหรือหนังสือใดๆ ที่สหกรณ์ส่งไปยังผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ตามตำบลที่อยู่และ/หรือหน่วยงานตามที่แจ้งไว้ ให้ถือว่าผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO ได้ทราบข้อความในเอกสารหรือหนังสือนั้นๆ แล้ว
6. สหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการ ตามแต่เห็นสมควร
7. ให้ถือว่าคู่มือหรือเอกสารใดๆ เกี่ยวกับการใช้บริการ Application CO-OP GO ซึ่งสหกรณ์ได้มอบหรือส่งให้ผู้ใช้บริการ Application CO-OP GO แล้วหรือที่สหกรณ์ประกาศหรือกำหนดระเบียบสหกรณ์เพิ่มต่อไปในภายหน้านั้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการ Application CO-OP GO นี้ด้วย

# คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน หน้า 17-18 พิมพ์หน้า-หลัง

เลขที่.....



เริ่มใช้ 1 ธันวาคม 2568

## คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน

เขียนที่..... กรมป่าไม้

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ประสงค์ อดอม ..... อายุ..... 30 ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... 1904745982357 ..... สมาชิกเลขที่.....

สถานภาพ  ไม่ได้รับราชการ  รับราชการ ตำแหน่ง..... นักวิชาการป่าไม้

สังกัด..... กรมป่าไม้ ..... โทรศัพท์มือถือ..... 0654578891

ยืนยันที่อยู่เดิมที่ให้กับสหกรณ์  เปลี่ยนแปลงที่อยู่ (กรุณากรอกที่อยู่ใหม่ด้านล่าง)

อยู่บ้านเลขที่..... 65 หมู่ที่..... 8 ซอย..... ถนน..... พนาลัยจีน ตำบล/แขวง..... ลาดยาว

อำเภอ/เขต..... จตุจักร จังหวัด..... กทม. รหัสไปรษณีย์..... 10900

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นข้อมูลปัจจุบันและเป็นความจริงทุกประการ หากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดที่ได้ให้ไว้กับสหกรณ์ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบทันที โดยจะจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวให้กับสหกรณ์เพิ่มเติม

ข้าพเจ้าขอยื่นคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้โดยทำข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้และให้ถือว่าข้อตกลงนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน ดังนี้

ข้อ 1 มีความประสงค์ขอเปิดใช้บริการ และรับทราบว่าในคำขอนี้ จะมีผลผูกพันก็ต่อเมื่อได้รับอนุมัติและรับแจ้งจากสหกรณ์แล้ว โดยข้าพเจ้าตกลงยินยอม ผูกพัน และปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของสหกรณ์

ข้อ 2 เมื่ออนุกรรมการเงินกู้อนุมัติ และแจ้งผลให้ข้าพเจ้าทราบแล้ว ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกทุกประการ

ข้อ 3 การกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์นี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบการยืนยันตัวตน คุณสมบัติ สิทธิการกู้จำนวนเงินที่ขอกู้ รวมถึงวงการผ่อนชำระหนี้ของเงินกู้ดังกล่าว โดยให้ออนเข้าบัญชีออมทรัพย์สินทรัพย์

ข้อ 4 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินนี้ เป็นบริการของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สหกรณ์ประกาศใช้ โดยคำขอเปิดใช้บริการดังกล่าวเป็นกรรมสิทธิ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ซึ่งสหกรณ์มีสิทธิระงับ หรือยกเลิกการใช้บริการเมื่อใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ขอเปิดใช้บริการทราบล่วงหน้าแต่อย่างใด

ข้อ 5 ข้าพเจ้าจะเก็บรักษารหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลที่กำหนดไว้กับสหกรณ์ ไว้เป็นความลับเฉพาะตัว และไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ ในกรณีที่มีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้นจากความบกพร่อง ความประมาทเลินเล่อของข้าพเจ้ามีส่วนร่วมทำให้เกิดความเสียหายในการยื่นกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ทุกครั้ง แม้ว่าเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลของผู้ขอเปิดใช้บริการ ซึ่งจะถือว่าข้าพเจ้าทำข้อมูลนั้นด้วยตนเองและต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายส่วนนั้นทั้งสิ้น

ข้อ 6 เมื่อข้าพเจ้าได้ทำรายการกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักกลบหนี้เงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน ที่ค้างชำระอยู่พร้อมดอกเบี้ย (ถ้ามี) และให้สหกรณ์จ่ายเงินกู้ส่วนที่เหลือโดยนำฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ของข้าพเจ้า ทั้งนี้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามที่ได้ทำรายการไปครบถ้วนแล้ว

ข้อ 7 ข้าพเจ้าตกลงชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเงินกู้ให้แก่สหกรณ์ในอัตราตามที่สหกรณ์ประกาศกำหนด โดยชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเป็นรายเดือนทุก ๆ เดือน ติดต่อกันภายในวันสิ้นสุดของเดือน หากสหกรณ์มีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงได้ทันที โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าหรือได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าแต่อย่างใด และข้าพเจ้าจะไม่โต้แย้งหรือยกเป็นข้อต่อสู้ใด ๆ ทั้งสิ้น โดยยินยอมให้หักเงินได้รายเดือนที่ข้าพเจ้าได้รับจากส่วนราชการ และยินยอมปฏิบัติตามสัญญาข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้ฉบับนี้

ข้อ 8 สัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินฉบับนี้ มีอายุสัญญา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เปิดคำขอใช้บริการมีผลบังคับใช้ เมื่อสัญญาเงินกู้ครบกำหนดหากสหกรณ์ หรือผู้กู้ไม่ได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาให้ถือว่าสัญญาเงินกู้นี้มีผลบังคับใช้ต่อไปอีกคราวละ 1 ปี นับแต่วันถัดจากวันที่ครบกำหนดสัญญาเงินกู้ดังกล่าว

ข้อ 9 ในกรณีที่ข้าพเจ้าผิดสัญญาเงินกู้ฉบับนี้ และถูกให้ออกจากสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์นำเงินค่าหุ้นที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์มาชำระหนี้ที่ค้างพร้อมดอกเบี้ยกับสหกรณ์ทั้งหมด

ข้อ 10 ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงิน โดยสหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการเปิดใช้บริการเงินกู้ที่มีอยู่ หรือที่จะกำหนดขึ้นใหม่ หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลัง เป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และเงื่อนไขของสหกรณ์ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงในคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินฉบับนี้

ข้อ 11 ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบข้อมูลเครดิตและจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลเท่าที่จำเป็น เพื่อจัดส่งข้อมูลดังกล่าวให้กับบริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในคำขอเปิดใช้บริการพร้อมสัญญาเงินกู้นี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ ณ วันเดือน ปี ที่ระบุไว้ข้างต้น

ลงชื่อ..... **ประนัยต์ ออดอม** .....ผู้ขอเปิดใช้บริการ/ผู้กู้  
( **นางสาวประนัยต์ ออดอม** )

ลงชื่อ..... **ปณิณ จิตใจดี** .....พยาน  
( **นายปณิณ จิตใจดี** )

สมาชิกเลขที่..... **12111** .....

ลงชื่อ..... **ภกษ สดสวย** .....พยาน  
( **นายเกษม สดสวย** )

สมาชิกเลขที่..... **๗๗๗** .....

เจ้าหน้าที่	ผู้จัดการ
ตรวจสอบหลักฐานเอกสารแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน เห็นควรส่งคืนผู้กู้ <input type="checkbox"/> ครบถ้วน เห็นควรนำเสนอธุรกรรมการเงินกู้พิจารณา	<input type="checkbox"/> ส่งคืนแก้ไข <input type="checkbox"/> นำเสนอธุรกรรมการเงินกู้พิจารณา
ลงนาม..... (.....)	ลงนาม..... (.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่.....	วันที่.....

- เอกสารประกอบการยื่นกู้ : 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
2. สำหรับสมาชิกที่รับราชการให้แนบสลิปเงินเดือนปัจจุบัน

# คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้พิเศษหน้า 19-20 พิมพ์หน้า-หลัง

เริ่มใช้ 5 มกราคม 2569

เลขที่.....



## คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้พิเศษหน้า

เขียนที่ **กรมป่าไม้**

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) **ประนัยต์ อดออม** อายุ **30** ปี

เลขประจำตัวประชาชน **1904745982357** สมาชิกเลขที่.....

สถานภาพ  ไม่ได้รับราชการ  รับราชการ ตำแหน่ง **นักวิชาการป่าไม้**

สังกัด **กรมป่าไม้** โทรศัพท์มือถือ **0654578891**

ยืนยันที่อยู่เดิมที่ให้กับสหกรณ์  เปลี่ยนแปลงที่อยู่ (กรุณากรอกที่อยู่ใหม่ด้านล่าง)

อยู่บ้านเลขที่ **65** หมู่ที่ **8** ซอย..... ถนน **พหลโยธิน** ตำบล/แขวง **ลาดยาว**

อำเภอ/เขต **จตุจักร** จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10900**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นข้อมูลปัจจุบันและเป็นความจริงทุกประการ หากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลที่ได้ให้ไว้กับสหกรณ์ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบทันที โดยจะจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานดังกล่าวให้กับสหกรณ์เพิ่มเติม

ข้าพเจ้าขอยื่นคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้โดยทำข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้และให้ถือว่าข้อตกลงนี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเงินกู้พิเศษหน้า ดังนี้

ข้อ 1 มีความประสงค์ขอเปิดใช้บริการ และรับทราบว่าเป็นคำขอนี้ จะมีผลผูกพันก็ต่อเมื่อได้รับอนุมัติและรับแจ้งจากสหกรณ์แล้ว โดยข้าพเจ้าตกลงยินยอม ผูกพัน และปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของสหกรณ์

ข้อ 2 เมื่อนุกรรมกรเงินกู้อนุมัติ และแจ้งผลให้ข้าพเจ้าทราบแล้ว ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิกทุกประการ

ข้อ 3 การกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบการยืนยันตัวตน คุณสมบัติ สิทธิการกู้จำนวนเงินที่ขอกู้ รวมถึงวงการผ่อนชำระหนี้ของเงินกู้ดังกล่าว โดยให้ออนเข้าบัญชีออมทรัพย์สินทรัพย์

ข้อ 4 คำขอเปิดใช้บริการเงินกู้พิเศษหน้า เป็นบริการของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สหกรณ์ประกาศใช้ โดยคำขอเปิดใช้บริการดังกล่าวเป็นกรรมสิทธิ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ซึ่งสหกรณ์มีสิทธิระงับ หรือยกเลิกการใช้บริการเมื่อใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ขอเปิดใช้บริการทราบล่วงหน้าแต่อย่างใด

ข้อ 5 ข้าพเจ้าจะเก็บรักษารหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลที่กำหนดไว้กับสหกรณ์ ไว้เป็นความลับเฉพาะตัว และไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ ในกรณีที่มีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้นจากความบกพร่อง ความประมาทเลินเล่อของข้าพเจ้ามีส่วนร่วมทำให้เกิดความเสียหายในการยื่นกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ทุกครั้ง แม้ว่าจะเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับประจำตัวส่วนบุคคลของผู้ขอเปิดใช้บริการ ซึ่งจะถือว่าข้าพเจ้าทำข้อมูลนั้นด้วยตนเองและต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายส่วนนั้นทั้งสิ้น

ข้อ 6 เมื่อข้าพเจ้าได้ทำรายการกู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักกลบหนี้เงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน เงินกู้สามัญดิจิทัล และเงินกู้พิเศษหน้าที่ค้างชำระอยู่พร้อมดอกเบี้ย (ถ้ามี) และให้สหกรณ์จ่ายเงินกู้ส่วนที่เหลือโดยนำฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์ของข้าพเจ้า ทั้งนี้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามที่ได้ทำรายการไปครบถ้วนแล้ว

ข้อ 7 ข้าพเจ้าตกลงชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเงินกู้ให้แก่สหกรณ์ในอัตราตามที่สหกรณ์ประกาศกำหนด โดยชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเป็นรายเดือนทุก ๆ เดือน ติดต่อกันภายในวันสิ้นสุดของเดือน หากสหกรณ์มีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงได้ทันที โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าหรือได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าแต่อย่างใด และข้าพเจ้าจะไม่โต้แย้งหรือยกเป็นข้อต่อสู้ใด ๆ ทั้งสิ้น โดยยินยอมให้หักเงินได้รายเดือนที่ข้าพเจ้าได้รับจากส่วนราชการ และยินยอมปฏิบัติตามสัญญาข้อตกลงการขอเปิดใช้บริการเงินกู้ฉบับนี้

ข้อ 8 สัญญาเงินกู้พิเศษรุ่นฉบับนี้ มีอายุสัญญา 1 ปี นับตั้งแต่วันที่เปิดคำขอใช้บริการมีผลบังคับใช้ เมื่อสัญญาเงินกู้ครบกำหนดหากสหกรณ์ หรือผู้กู้ไม่ได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาให้ถือว่าสัญญาเงินกู้นี้มีผลบังคับใช้ต่อไปอีกคราวละ 1 ปี นับแต่วันถัดจากวันที่ครบกำหนดสัญญาเงินกู้ดังกล่าว

ข้อ 9 ในกรณีที่ข้าพเจ้าผิดสัญญาเงินกู้ฉบับนี้ และถูกให้ออกจากสมาชิกสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์นำเงินค่าหุ้นที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์มาชำระหนี้ที่คงค้างพร้อมดอกเบี้ยกับสหกรณ์ทั้งหมด

ข้อ 10 ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงิน โดยสหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการเปิดใช้บริการเงินกู้ที่มีอยู่ หรือที่จะกำหนดขึ้นใหม่ หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลัง เป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และเงื่อนไขของสหกรณ์ให้ถือว่าข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงในคำขอเปิดใช้บริการเงินกู้และสัญญาเงินกู้พิเศษรุ่นฉบับนี้

ข้อ 11 ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ตรวจสอบข้อมูลเครดิตและจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลเท่าที่จำเป็น เพื่อจัดส่งข้อมูลดังกล่าวให้กับบริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในคำขอเปิดใช้บริการพร้อมสัญญาเงินกู้นี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุไว้ข้างต้น

ลงชื่อ..... **ประนัยด์ อดออม** .....ผู้ขอเปิดใช้บริการ/ผู้กู้  
( **นางสาวประนัยด์ อดออม** )

ลงชื่อ..... **วิน จิตใจดี** .....พยาน  
( **นายวิน จิตใจดี** )  
สมาชิกเลขที่..... **12111** .....

เจ้าหน้าที่	ผู้จัดการ
ตรวจสอบหลักฐานเอกสารแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ครบถ้วน เห็นควรส่งคืนผู้กู้ <input type="checkbox"/> ครบถ้วน เห็นควรนำเสนออนุกรรมการเงินกู้พิจารณา ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	<input type="checkbox"/> ส่งคืนแก้ไข <input type="checkbox"/> นำเสนออนุกรรมการเงินกู้พิจารณา ลงนาม..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

เอกสารประกอบการยื่นกู้ : 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
2. สำหรับสมาชิกที่รับราชการให้แนบสลิปเงินเดือนล่าสุด

คำขอลือออสั่งกัตุลุ่มสมาชึก  
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จ้ากัตุ

กลุ่มสมาชึก สหกรณ์จ้ตุให้มีกลุ่มสมาชึกซึ้น เพื่จ้ตุเก็บข้อมูลและจ้ตุต่อประสานงาน  
รวมถึงจ้ตุจ้ตุกิจกรรมกลุ่ม และ การลือออสั่งผู้แทนสมาชึก  
ซึ้กลุ่มสมาชึกทุกคนต้องสั่งกัตุ “กลุ่มสมาชึก”



สมาชึกสามารถ Scan QR Code เพื่อตุรายชือผู้แทนสมาชึกในแต่ละกลุ่ม

ชือ-สกุล นางสาวประนัยด์ อุดออม ทะเปียนเลขที่.....

เบอร์โทรศัฟท์ 0654978891

ทำเครื่องหมาย  ลือออสั่งกลุ่มสมาชึกที่จ้ตุต้องการสั่งกัตุ

ลือออสั่งกลุ่ม	รหัสกลุ่ม	ชือกลุ่มสมาชึก
	0101	สำนักงานปล้ตุกระทรวงทรัพย์ากรธรรมาชาติ และลือออสั่งแวตุลือออสั่ง
	0102	สำนักงานนโยบายและแผน ทรัพย์ากรธรรมาชาติและลือออสั่งแวตุลือออสั่ง
	0201	สำนักผู้บริหารกรมป่าไม้
<input checked="" type="checkbox"/>	0202	สำนักบริหารกลาง
	0203	กองการอนุญาต
	0204	สำนักแผนงานและสารสนเทศ (กรมป่าไม้)
	0205	สำนักวิจัยและพัฒนาการป่าไม้
	0206	สำนักส่งเสริมการปลูกป่า
	0207	สำนักจ้ตุการป่าชุมชน
	0208	สำนักป้องกันรักษาป่าและควบคุมไฟป่า
	0209	สำนักจ้ตุการที่ตึนป่าไม้
	0301	สำนักผู้บริหารกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช
	0302	สำนักบริหารงานกลาง
	0303	สำนักอนุรักษ์และจ้ตุการตึนน้ำ
	0304	สำนักอนุรักษ์สัตว์ป่า
	0305	สำนักอุทยานแห่งชาติ
	0306	สำนักป้องกัน ปราบปราม และควบคุมไฟป่า

ลือออสั่งกลุ่ม	รหัสกลุ่ม	ชือกลุ่มสมาชึก
	0307	สำนักแผนงานและสารสนเทศ (กรมอุทยานฯ)
	0308	สำนักวิจัยการอนุรักษ์ป่าไม้และพันธุ์พืช
	0309	กองคุมครองพันธุ์สัตว์ป่าและพืชป่าตาม อนุสัญญา
	0310	กองนึตุการ
	0311	สำนักฟื้นฟูและพัฒนาพื้นที่อนุรักษ์
	0401	กรมทรัพย์ากรทางทะเลและชายฝึ้ง
	0501	กรมการเปลือยนแปลงสภาพภูมิอากาศและ ลือออสั่งแวตุลือออสั่ง
	0502	กรมควบคุมมลพิษ
	0601	กรมทรัพย์ากรน้ำบาดาล
	0701	กรมทรัพย์ากรน้ำ
	0802	จ้ตุหวัดกาญจนบุรี
	0803	จ้ตุหวัดกาฬลึนธุ์
	0804	จ้ตุหวัดกำแพงเพชร
	0805	จ้ตุหวัดขอนแก่น
	0807	จ้ตุหวัดฉะเชิงเทรา
	0808	จ้ตุหวัดชลบุรี
	0809	จ้ตุหวัดชัยนาท