



เอกสารฉบับนี้ส่ง สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ จำกัด

แบบแจ้งความจำนงหักผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย

บมจ.ธนาคารกรุงไทย จำกัด

สาขา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ครูสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์ จำกัด / ผู้จัดการ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขา.....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....เจ้าของบัญชี

ที่อยู่ติดต่อสะดวก (ส่งเอกสาร/หนังสือรับรองการชำระเงิน)

เลขที่.....อาคาร/หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ถนน.....

ซอย.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ.....โทรศัพท์บ้าน.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....อีเมล์.....

มีความประสงค์ชำระหักชำระหนี้โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย

ชื่อ.....เลขสมาชิก.....

จากบัญชีเงินฝากธนาคารออมทรัพย์ สาขา.....

เลขที่บัญชี - - -

ธนาคารได้ตรวจสอบลายมือชื่อเจ้าของบัญชีถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารกรุงไทย

ขอแสดงความนับถือ

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

ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี

แนบเอกสารประกอบ

- สำเนาหน้าบัญชี 1 ฉบับ
- สำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก 1 ฉบับ
(พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)