**สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสวนปรุง**

**แบบขอให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากสมาชิก**

(ฉบับนี้ธนาคารเก็บไว้เป็นหลักฐาน)

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการ บมจ.ธนาคารกรุงไทย สาขาท่าแพ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....

เป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....บัญชีเลขที่ .....

ชื่อบัญชี.....มีความประสงค์ให้ธนาคารดำเนินการ ดังนี้.-

หักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระค่า.....

และชำระค่าธรรมเนียมการหักบัญชีให้แก่ธนาคารตามอัตราที่ธนาคารกำหนด

ยกเลิกการหักบัญชีเงินฝากค่า.....เนื่องจาก.....

ชื่อสมาชิก (นาย/นาง/น.ส.).....หมายเลขสมาชิก.....

สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โดยขอให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงนาม).....

(.....)

ลายมือชื่อผู้มีอำนาจสั่งจ่าย

**สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสวนปรุง**

**แบบขอให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากสมาชิก**

(ฉบับนี้สหกรณ์ฯเก็บไว้เป็นหลักฐาน)

วันที่.....

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสวนปรุง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....

เป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....บัญชีเลขที่ .....

ชื่อบัญชี.....มีความประสงค์ให้ธนาคารดำเนินการ ดังนี้.-

หักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระค่า.....

และชำระค่าธรรมเนียมการหักบัญชีให้แก่ธนาคารตามอัตราที่ธนาคารกำหนด

ยกเลิกการหักบัญชีเงินฝากค่า.....เนื่องจาก.....

ชื่อสมาชิก (นาย/นาง/น.ส.).....หมายเลขสมาชิก.....

สถานที่ติดต่อ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ .....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โดยขอให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงนาม).....

(.....)

ลายมือชื่อผู้มีอำนาจสั่งจ่าย