



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

229 ถนนลพบุรีราเมศวร์ หมู่ 6 ตำบลน้ำน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 0-7431-3229 , 0-7430-0662-3 โทรสาร 0-74-31-1759 www.spssc-coop.com

แบบคำร้องขอประนอมหนี้

วันที่

เรื่อง ขอประนอมหนี้

เรียน ประธานกรรมการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขสมาชิก

ปัจจุบันเป็น สมาชิกสหกรณ์ พันสมาชิกภาพ บุคคลภายนอก/ผู้ขอรับสภาพหนี้ ได้มีพันธหนี้เงินกู้ กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสงขลา จำกัด ขอประนอมหนี้กับสหกรณ์ ฯ ดังนี้

พักชำระหนี้ เงินต้น ระยะเวลา เดือน ตั้งแต่วันที่.....

เงินต้นและดอกเบี้ย ระยะเวลา เดือน ตั้งแต่วันที่.....

เงินกู้ฉุกเฉิน สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....

เงินกู้สามัญทั่วไป สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....

เงินกู้พิเศษ สัญญาเลขที่.....ลงวันที่.....

ขอชำระหนี้ที่เหลือตามเงื่อนไขที่ระบุในสัญญาเงินกู้ เนื่องจากพันสมาชิกภาพ

ขอเปลี่ยนแปลงเงินงวดชำระหนี้เงินกู้ ประเภท.....สัญญาเลขที่.....

จากเดิมเงินต้น เดือนละ.....บาท เปลี่ยนเป็นเงินต้น เดือนละ.....บาท จำนวน.....งวด

เปลี่ยนแปลงเงินงวดชำระหนี้เงินกู้ ประเภท.....สัญญาเลขที่.....

จากเดิมเงินต้น เดือนละ.....บาท เปลี่ยนเป็น

ชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ย เดือนละ.....บาท จำนวน.....งวดติดต่อกัน หลังจากนั้น

ชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ย เดือนละ.....บาท จำนวน.....งวดติดต่อกัน หลังจากนั้น

ชำระเงินต้นพร้อมดอกเบี้ย เดือนละ.....บาท จำนวน.....งวดติดต่อกัน จนหมดหนี้

เหตุผลเนื่องจาก.....

ขอแสดงความนับถือ

.....ผู้ขอ

(.....)

1.ผู้ค้ำประกัน 2.ผู้ค้ำประกัน 3.ผู้ค้ำประกัน

(.....)

(.....)

(.....)

หมายเหตุ เอกสารแนบคำขอ – สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขอ จำนวน 1 ฉบับ

- สำเนาบัตรประชาชนผู้ค้ำประกัน จำนวน 1 ฉบับ

เริ่มใช้วันที่ 1 มี.ค. 2564