



# สหกรณ์ออมทรัพย์ครูยะลา จำกัด

ทะเบียนเลขที่ 71/11071 จัดตั้งเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2506

สำนักงานเลขที่ 371-375 ถนนสิโรธร ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทรศัพท์ 0-7321-2509, 0-7321-4473 โทรสาร 0-7324-4489

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ยินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝาก

เรียน ผู้จัดการธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขา.....

ข้าพเจ้า.....เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชีธนาคาร 

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

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....เบอร์บ้าน.....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากข้างต้นให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูยะลา จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “สหกรณ์” เพื่อชำระค่าหุ้นตามระเบียบและข้อบังคับสหกรณ์ และเงินงวดชำระหนี้ตามข้อตกลงแห่งสัญญากู้ยืม สัญญาค้ำประกัน และ/หรือ ภาระผูกพันอื่นๆ ตามจำนวนที่ปรากฏในรายละเอียดที่ธนาคารได้รับจากสหกรณ์ และเงินจำนวนดังกล่าวจะโอนเข้าบัญชีของสหกรณ์ตามที่กำหนด โดยข้าพเจ้าขอยอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าได้ ต่อเมื่อจำนวนเงินในบัญชีเงินฝากมีเพียงพอสำหรับการหักบัญชีในขณะนั้น เท่านั้น

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามข้อความข้างต้น หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่สหกรณ์แจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามจำนวนเงินนั้นแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากสหกรณ์โดยตรง ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้อง หรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามรายละเอียดที่ธนาคารได้รับจากสหกรณ์

กรณีเลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม ให้หนังสือยินยอมฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับ สำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้ด้วยทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าตลอดไป โดยให้มีผลใช้บังคับทันที นับตั้งแต่ทำหนังสือฉบับนี้ จนกว่าข้าพเจ้าจะมีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นอย่างอื่น โดยได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....(ผู้ให้คำยินยอม)

(.....)

สมาชิกทะเบียนเลขที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูยะลา จำกัด  
รับรองลายมือชื่อผู้ให้คำยินยอม

ลงชื่อ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของธนาคารตรวจสอบ

ลงชื่อ.....(ผู้รับรองลายมือชื่อ)

ธนาคาร..... สาขา.....

โปรดประทับตราธนาคาร