

มติการประชุมคณะกรรมการชุดที่.....
ครั้งที่..... วันที่.....



ติดรูปถ่าย
1 นิ้ว
1 รูป

ทะเบียนสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

ประเภท สหกรณ์ออมทรัพย์

ทะเบียนเลขที่

--	--	--	--	--

ที่ตั้งสำนักงาน ในบริเวณกรมป่าไม้ เลขที่ 61 ถนนพหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว นามสกุล

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ)

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

นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)

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

เลขประจำตัวประชาชน

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

(ต้องระบุให้ชัดเจน)

เพศ M ชาย F หญิง สถานภาพ S โสด M สมรส

วัน / เดือน / ปีเกิด / / อายุ.....ปี

สถานที่ติดต่อ ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร ชั้นที่..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

E - Mail.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ

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

เบอร์โทรศัพท์บ้าน

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

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน

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

ต่อ

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

ข้อมูลการทำงาน

ประเภท ข้าราชการ

ลูกจ้างประจำ

วันที่บรรจุเข้ารับราชการ.....

ตำแหน่ง สังกัด

รับเงินเดือนงบประมาณ เงินเดือน..... บาท

การชำระค่าหุ้น

ข้าพเจ้าขอชำระค่าหุ้นรายเดือน เดือนละ บาท และไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด

ข้าพเจ้าขอรับรองถ้อยคำที่ให้ไว้ต่อสหกรณ์ว่าเป็นความจริงทุกประการ

ของดส่งค่าหุ้น (เฉพาะสมาชิกเกษียณอายุราชการ)

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าปัจจุบันผู้สมัครยังปฏิบัติราชการอยู่และไม่อยู่ในระหว่างการถูกสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรง

หมายเหตุ

กรณีผู้สมัครเป็นข้าราชการตำแหน่ง
ระดับผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่า
ไม่ต้องมีผู้รับรอง

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....

หนังสือยินยอมให้หักเงิน

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์และยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงิน ได้รายเดือน เงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งทางสหกรณ์จะจ่ายให้ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระหนี้สินที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่จะมีขึ้นในอนาคต หรือเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากที่ข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ไว้ และภาระผูกพันใดๆทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ตลอดไป และข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอน หรือกระทำการใดๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงิน ตามหนังสือยินยอมนี้จนกว่าจะชำระหนี้จนครบจำนวน หากข้าพเจ้ายังชำระหนี้ไม่ครบ และประสงค์จะเพิกถอนความยินยอมดังกล่าวในภายหน้า จะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใดๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติการณ์ที่ส่อไป ในทางไม่สุจริต และให้ถือว่าผิดสัญญาเงินกู้ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที

ลงลายมือชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ข้าพเจ้าขอให้ถือยาค่าเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการกู้ยืมเงิน ข้าพเจ้าได้ ทราบข้อความตามข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ และขอชำระค่าหุ้นรายเดือนไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด พร้อมนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือ สหกรณ์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งจ่ายเงินได้รายเดือนให้ข้าพเจ้า หักเงินเพื่อชำระค่าหุ้นรายเดือน หรือภาระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องชำระให้สหกรณ์ หรือให้หักจากเงินได้รายเดือนหรือจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าซึ่งสหกรณ์รับฝากไว้
2. ข้าพเจ้ายอมปฏิบัติตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ ทั้งในปัจจุบันและภายหน้า
3. หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรมหากได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆอันพึงเกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิกให้หักภาระหนี้ซึ่งต้องชำระคืนแก่สหกรณ์ก่อน ส่วนที่เหลือให้จ่ายแก่ผู้รับประโยชน์ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

คำขอใช้บริการของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

มติการประชุมคณะกรรมการชุดที่.....
ครั้งที่.....วันที่.....
เลขที่เอกสาร.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์สินทรัพย์สด ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติที่แนบท้ายคำขอนี้

เลขที่บัญชี [] [] [] [] - [] - [] [] [] [] [] [] (สำหรับเจ้าหน้าที่)

เปิดบัญชีด้วยเงินสด เปิดบัญชีโดยหักเงินจากเงินได้รายเดือน

จำนวนเงิน..... บาท (.....)

มีความประสงค์ฝากรายเดือนโดยให้หักเงินจากเงินได้รายเดือนๆละ จำนวน..... บาท (.....)

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีอำนาจในการถอนเงินฝากบัญชีที่เปิดขึ้นนี้ และข้าพเจ้าได้ให้ตัวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้าด้านล่างในหนังสือนี้แล้ว

ตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 1 × (ลายเซ็นค์) (.....) (ตัวบรรจง)	ตัวอย่างลายมือชื่อครั้งที่ 2 × (ลายเซ็นค์) (.....) (ตัวบรรจง)
---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

ลงชื่อ..... ผู้สมัครสมาชิก
(.....)

*** ผู้สมัครจะต้องเป็นผู้กรอกเอกสารด้วยตนเอง ***

เอกสารประกอบใบสมัครสมาชิก

- 1. สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ และสำเนาทะเบียนบ้าน
- 2. สลิปเงินเดือนปัจจุบัน
- 3. รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป
- 4. หนังสือคั้งผู้รับโอนประโยชน์
- 5. บันทึกข้อความ “หนังสือยินยอมให้หักเงิน ณ ที่จ่าย”
- 6. หนังสือแจ้งความประสงค์สมัคร / เปลี่ยนแปลงการทำประกันชีวิตกลุ่ม และใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มของสมาชิก (เอกสารแนบประกัน สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรข้าราชการ และสำเนาทะเบียนบ้าน)

เอกสารเพิ่มเติม

- 1. คำขอกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินทางโทรศัพท์อัตโนมัติ (คำขอและหนังสือกู้เงินเพื่อเหตุฉุกเฉิน 30 วินาที)
- 2. คำขอใช้บริการบัตร “ ATM Click CO-OP Card”



ทะเบียนเลขที่.....
วันที่.....

หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขที่..... ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... โทรศัพท์ (มือถือ).....

ข้าพเจ้าขอตั้งบุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับโอนประโยชน์ใน เงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสินไหม เงินสวัสดิการ
หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากสหกรณ์ เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ทั้งนี้ ให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้า (ถ้ามี)

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่ (โดยละเอียด)	ให้ได้รับ ร้อยละ (%)	หมายเหตุ
1	ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์		
2	ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์		
3	ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์		
4	ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์		
เงื่อนไขอื่น ๆ				

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้าได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะ
สมบูรณ์ทุกประการ ทั้งนี้ ได้อ่านคำแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ด้านหลังหนังสือฉบับนี้เป็นที่เข้าใจแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้
เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้แสดงเจตนา
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ

- ต้องมีผู้ลงลายมือชื่อเป็นพยานจำนวน 2 คน และพยานต้องมิใช่เป็นผู้รับโอนประโยชน์
- โปรดอ่านคำแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ด้านหลังหนังสือฉบับนี้

ข้อแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์

1. ผู้รับโอนประโยชน์

ผู้รับโอนประโยชน์ ควรมีความเกี่ยวข้องกับสมาชิกผู้แสดงเจตนา โดยเป็น พ่อ หรือ แม่ หรือ คู่สมรส หรือ บุตร หรือ พี่ หรือ น้อง ของสมาชิก ทั้งนี้ผู้รับโอนประโยชน์สามารถระบุได้ตั้งแต่ 1 คน หรือหลายคนก็ได้

2. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ให้ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว

กรณีนี้หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว ให้ระบุไว้ดังตัวอย่างเช่น

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

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

หมายเหตุ กรณีผู้รับโอนประโยชน์ที่ระบุไว้ถึงแก่ความตายทั้งหมด ทรัพย์สินมรดกและผลประโยชน์ของสมาชิก ผู้ถึงแก่ความตายจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

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. สมาชิกที่ประสงค์ตั้งผู้รับโอนประโยชน์แตกต่างจากแบบหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ ให้ติดต่อสหกรณ์โดยตรง

5. การแก้ไขข้อความ กรณีที่มีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับด้วยทุกแห่ง (ห้ามใช้ยางลบ หรือใช้หมึกขาวลบเอกสาร)



หนังสือยินยอมหักเงินเดือน หรือค่าจ้าง หรือเงินบำนาญ หรือเงินอื่นใด

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เพื่อให้เป็นไปตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 ข้าพเจ้า..... สมาชิกหรือสมาชิกสมทบสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด เลขที่..... ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... สังกัด..... กรม..... จึงทำหนังสือให้คำยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานที่มีหน้าที่เบิกจ่ายหักเงินเดือน ค่าจ้าง เงินบำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อชำระค่าหุ้น หนี้เงินกู้ หนี้ในฐานะผู้ค้ำประกัน เงินฝาก ค่าเบี้ยประกันชีวิต ค่าธรรมเนียม และอื่น ๆ ตามรายการที่สหกรณ์เรียกเก็บให้แก่สหกรณ์
2. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือให้คำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด จะให้ความยินยอม
3. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ส่งคู่ฉบับหนังสือยินยอมฉบับนี้ให้หน่วยงานต้นสังกัดของข้าพเจ้าเก็บไว้เป็นหลักฐานด้วย

(ลงชื่อ) สมาชิก/สมาชิกสมทบ

(.....)

(ลงชื่อ) พยาน

(.....)

สมาชิกเลขที่.....

(ลงชื่อ) พยาน

(.....)

เจ้าหน้าที่สหกรณ์

ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่ม สำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคล (กรณีแสดงสุขภาพ)

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การแถลงข้อความอันเป็นเท็จ หรือไม่เปิดเผยข้อความจริง อาจจะเป็นเหตุให้บริษัทรับประกันภัยปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มเลขที่.....
ใบรับรองเลขที่..... วันที่เริ่มมีผลบังคับ.....
ทุนประกันชีวิต..... ทุนประกันอุบัติเหตุ.....
ทุนประกันทุพพลภาพ.....
ประกันสุขภาพ แผน.....

- ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ (บริษัท/องค์กร) สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด
- ชื่อ-นามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย ชื่อ-นามสกุลเดิม.....
 - เพศ ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด อายุ ปี ส่วนสูง ซม. น้ำหนัก กก.
 - สถานภาพสมรส โสด สมรส หย่า หม้าย
 - เอกสารที่ใช้แสดง บัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการ อื่น ๆ ระบุ.....
เลขที่บัตร วันที่บัตรหมดอายุ สถานที่ออกบัตร.....
(กรณีใช้บัตรข้าราชการหรือบัตรอื่น ๆ) โปรดระบุเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน
 - สัญชาติ
- กรณีผู้ขอเอาประกันภัยมิได้เป็นพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ถือกรมธรรม์ โปรดระบุผู้ขอเอาประกันภัยมีความสัมพันธ์เป็น คู่สมรส บุตร อื่น ๆ ระบุ ของพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ถือกรมธรรม์ ชื่อ
- วันที่เข้าทำงาน/เป็นสมาชิก ตำแหน่งและลักษณะงาน
- ที่อยู่ของผู้เอาประกันภัย
 - ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ อีเมล
 - ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ อีเมล
 - ที่อยู่ทำงานเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ อีเมล
- ชื่อ-สกุลผู้รับประโยชน์ (นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง/อื่น ๆ ระบุ)
 - สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ความสัมพันธ์
 - ความสัมพันธ์
 - ความสัมพันธ์
- กรุณากรอกค่าแสดงสุขภาพของผู้ขอเอาประกันภัยให้ครบทุกข้อ (กรณีตอบเคย กรุณาระบุโรค, การรักษา, โรงพยาบาลและอาการปัจจุบันให้ชัดเจน)
 - ท่านเคยได้รับการวินิจฉัย หรือ รับการรักษา หรือตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคดังต่อไปนี้หรือไม่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคจิต โรคประสาท โรคปอดหรือปอดอักเสบ โรคหอบหืด โรคมะเร็งเนื้องอก โรคเบาหวาน โรคตับหรือทางเดินน้ำดี โรคไต โรคแผลในทางเดินอาหาร โรคไขข้ออักเสบ โรคเก๊าท์ โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคเอสแอลอี โรคเอดส์หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง พิกัดทางร่างกายหรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุโรคและอาการปัจจุบัน

- 7.2. ในระหว่าง 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ตรวจชิ้นเนื้อ หรือตรวจวินิจฉัยโรค เช่น เอกซเรย์ การตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจเลือด หรือการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษอื่นๆ หรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุรายละเอียด
- 7.3. ในระหว่าง 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการบาดเจ็บ เจ็บป่วย การผ่าตัด การปรึกษาแพทย์ การแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพ การรักษาในสถานพยาบาลที่มีได้ระบุไว้ในข้อ 7.1 และ ข้อ 7.2 หรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุรายละเอียด
- 7.4. ท่านเคยถูกปฏิเสธ หรือเลื่อนการพิจารณารับประกันชีวิต หรือเพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัย หรือเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัยจากบริษัทอื่นหรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุรายละเอียด

การให้ความยินยอมในการส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการขอเอาประกันภัย เพื่อให้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร
 ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

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

การให้ถ้อยคำ การมอบอำนาจและการให้ความยินยอม

- ข้าพเจ้ายืนยันว่าคำตอบทุกข้อในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มนี้ รวมถึงถ้อยแถลงที่ได้ตอบกับแพทย์ผู้ตรวจสอบสุขภาพเป็นความจริงทุกประการ ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าไม่แถลงข้อความจริง บริษัทอาจจะปฏิเสธการรับประกันภัยและปฏิเสธการจ่ายเงินตามกรมธรรม์
- ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ หรือบริษัทประกันภัยอื่น หรือสถานพยาบาล ซึ่งมีประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าที่ผ่านมา หรือจะมีขึ้นต่อไปในอนาคตเปิดเผยข้อเท็จจริงให้แก่บริษัท หรือผู้แทนของบริษัท เพื่อการขอเอาประกันภัยหรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ได้
- ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้าต่อบริษัทประกันภัย หรือบริษัทประกันภัยต่อหรือหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย หรือบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการขอเอาประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ หรือประโยชน์ทางการแพทย์ได้
- ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้า ต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนลงลายมือชื่อ ให้ท่านกรุณาตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบทุกข้ออีกครั้งหนึ่ง เพื่อความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ลงชื่อ

()

ผู้ขอเอาประกันภัย

ลงชื่อ

()

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ บิดา/มารดา

ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ขอเอาประกันภัย

(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)



หนังสือแจ้งความประสงค์

การทำประกันชีวิตกลุ่มและยินยอม
ให้หักเงินชำระค่าเบี้ยประกันชีวิต

- สมัครทำประกันชีวิตกลุ่มใหม่
- ปรับเพิ่มทุนประกันวงเงินคุ้มครอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี

สมาชิก สมาชิกสมทบ เลขที่สมาชิก..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

คู่สมรส บุตร เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน โดยเรียกเก็บค่าเบี้ยประกันจากสมาชิก

ชื่อ - สกุล..... เลขที่สมาชิก.....

มีความประสงค์สมัครทำประกันชีวิตกลุ่ม หรือทำประกันชีวิตกลุ่มให้กับคู่สมรส หรือบุตร โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือน เงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งสหกรณ์จะจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระค่าเบี้ยประกันค่างชำระที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะมีขึ้นในอนาคต และภาวะผูกพันใดๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ตลอดไปและข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหรือกระทำการใด ๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงินตามหนังสือฉบับนี้จนกว่าประกันชีวิตจะหมดความคุ้มครอง และจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติกรรมการที่ส่อไปในทางไม่สุจริต โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้าประสงค์จะทำประกันชีวิตกลุ่มในอัตราเบี้ยประกัน และวงเงินคุ้มครอง ดังนี้

โปรดทำเครื่องหมายเลือกประกันกลุ่ม	อัตราเบี้ยประกัน (บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตทั่วไป(บาท)	วงเงินคุ้มครอง เสียชีวิตอุบัติเหตุ(บาท)	หมายเหตุ
<input type="checkbox"/>	270	500,000	1,000,000	สำหรับสมาชิกที่ไม่มีหนี้ สมาชิกสมทบ คู่สมรส หรือบุตร ของสมาชิก
<input type="checkbox"/>	470	800,000	1,600,000	
<input type="checkbox"/>	540	900,000	1,800,000	
<input type="checkbox"/>	600	1,000,000	2,000,000	สำหรับสมาชิกที่ไม่มีหนี้
<input type="checkbox"/>	900	1,500,000	3,000,000	
<input type="checkbox"/>	960	1,600,000	3,200,000	
<input type="checkbox"/>	1,020	1,700,000	3,400,000	สมาชิกมีหนี้ไม่เกิน 2,000,000 บาท
<input type="checkbox"/>	1,080	1,800,000	3,600,000	
<input type="checkbox"/>	1,140	1,900,000	3,800,000	
<input type="checkbox"/>	1,200	2,000,000	4,000,000	
<input type="checkbox"/>	1,260	2,100,000	4,200,000	
<input type="checkbox"/>	1,320	2,200,000	4,400,000	สมาชิกมีหนี้เกินกว่า 2,000,000 บาท
<input type="checkbox"/>	1,380	2,300,000	4,600,000	
<input type="checkbox"/>	1,440	2,400,000	4,800,000	
<input type="checkbox"/>	1,500	2,500,000	5,000,000	
<input type="checkbox"/>	1,560	2,600,000	5,200,000	
<input type="checkbox"/>	1,620	2,700,000	5,400,000	
<input type="checkbox"/>	1,680	2,800,000	5,600,000	
<input type="checkbox"/>	1,740	2,900,000	5,800,000	
<input type="checkbox"/>	1,800	3,000,000	6,000,000	

- หมายเหตุ :**
1. ประกันชีวิตกลุ่มจะมีผลคุ้มครองเมื่อบริษัทตอบรับการทำประกัน และสหกรณ์เรียกเก็บเงินค่าเบี้ยประกันจากสมาชิกหรือสมาชิกสมทบ
 2. การสมัครทำประกันใหม่หรือเปลี่ยนแปลงเบี้ยประกัน (เริ่มตั้งแต่วันที่คุ้มครองเพิ่ม) หากผู้สมัครเสียชีวิตก่อน 1 ปี บริษัทอาจปฏิเสธการจ่ายเงินใหม่ทดแทน โดยจะจ่ายเงินสินไหมในอัตราความคุ้มครองเดิมก่อนการปรับเพิ่มเบี้ยใหม่
 3. กรณีสมัครทำประกันชีวิตใหม่ทุกรายต้องกรอกแบบฟอร์มใบคำขอ แลกสุขภาพ และผ่านการพิจารณาทุกราย พร้อมทั้งแนบเอกสารหลักฐานประกอบ ดังนี้

เอกสารประกอบ

- แบบใบคำขอเอาประกันชีวิต
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน (สำหรับสมัครประกันคู่สมรส -บุตร)
- สำเนาทะเบียนสมรส (สำหรับสมัครประกันชีวิตคู่สมรส)
- หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (กรณีสมัครทำประกันใหม่)

ลงชื่อผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

ใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่ม สำหรับผู้ขอเอาประกันภัยรายบุคคล (กรณีแสดงสุขภาพ)

คำเตือนของสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) ผู้ขอเอาประกันภัยต้องตอบคำถามตามความเป็นจริงทุกข้อ การแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือไม่เปิดเผยข้อความจริง อาจจะเป็นเหตุให้บริษัทรับประกันภัยปฏิเสธไม่จ่ายค่าสินไหมทดแทนตามสัญญาประกันภัยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 865

กรมธรรม์ประกันชีวิตกลุ่มเลขที่.....
 ใบรับรองเลขที่.....วันที่เริ่มมีผลบังคับ.....
 ทุนประกันชีวิต.....ทุนประกันอุบัติเหตุ.....
 ทุนประกันทุพพลภาพ.....
 ประกันสุขภาพ แผน.....

- ชื่อผู้ถือกรมธรรม์ (บริษัท/องค์กร) **สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด**
- ชื่อ-นามสกุลผู้ขอเอาประกันภัย **นายสมหวัง มั่งมี** ชื่อ-นามสกุลเดิม **-**
 - เพศ ชาย หญิง วัน/เดือน/ปีเกิด **1 มกราคม 2507** อายุ **55** ปี ส่วนสูง **170** ซม. น้ำหนัก **82** กก.
 - สถานภาพสมรส โสด สมรส หย่า หม้าย
 - เอกสารที่ใช้แสดง บัตรประจำตัวประชาชน บัตรข้าราชการ อื่น ๆ ระบุ.....
 เลขที่บัตร **1772592714826** วันที่บัตรหมดอายุ **31 ธันวาคม 2569** สถานที่ออกบัตร **สำนักงานเขตบางเขน**
 (กรณีใช้บัตรข้าราชการหรือบัตรอื่น ๆ) โปรดระบุเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
 - สัญชาติ **ไทย**
- กรณีผู้ขอเอาประกันภัยมิได้เป็นพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ถือกรมธรรม์ โปรดระบุผู้ขอเอาประกันภัยมีความสัมพันธ์เป็น
 คู่สมรส บุตร อื่น ๆ ระบุ..... ของพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ถือกรมธรรม์ ชื่อ.....
- วันที่เข้าทำงาน/เป็นสมาชิก **1 มกราคม 2534** ตำแหน่งและลักษณะงาน **นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ**
- ที่อยู่ของผู้ขอเอาประกันภัย
 - ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ **12** หมู่ที่ **1** ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง **อนุสาวรีย์**
 อำเภอ/เขต **บางเขน** จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10220** โทรศัพท์ **081-2345678** อีเมล **somwhang@gmail.com**
 - ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ **12** หมู่ที่ **1** ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง **อนุสาวรีย์**
 อำเภอ/เขต **บางเขน** จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10220** โทรศัพท์ **081-2345678** อีเมล **somwhang@gmail.com**
 - ที่อยู่ทำงานเลขที่ **61** หมู่ที่ **-** ตรอก/ซอย..... ถนน **พหลโยธิน** ตำบล/แขวง **ลาดยาว**
 อำเภอ/เขต **จตุจักร** จังหวัด **กทม.** รหัสไปรษณีย์ **10900** โทรศัพท์ **02-5614292-3** อีเมล.....
- ชื่อ-สกุลผู้รับประโยชน์ (นาย/นาง/นางสาว/เด็กชาย/เด็กหญิง/อื่น ๆ ระบุ)
 - สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด** ความสัมพันธ์ **เจ้าหน้าที่**
 - ความสัมพันธ์.....
 - ความสัมพันธ์.....
- กรุณากรอกค่าแสดงสุขภาพของผู้ขอเอาประกันภัยให้ครบทุกข้อ (กรณีตอบเคย กรุณาระบุโรค, การรักษา, โรงพยาบาลและอาการปัจจุบันให้ชัดเจน)
 - ท่านเคยได้รับการวินิจฉัย หรือ รับการรักษา หรือตั้งข้อสังเกตโดยแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคดังต่อไปนี้หรือไม่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคจิต โรคประสาท โรคปอดหรือปอดอักเสบ โรคหอบหืด โรคมะเร็งเนื้องอก โรคเบาหวาน โรคตับหรือทางเดินน้ำดี โรคไต โรคแผลในทางเดินอาหาร โรคไขข้ออักเสบ โรคเก๊าท์ โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคเอสแอลอี โรคเอดส์หรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง พิกัดทางร่างกายหรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุโรคและอาการปัจจุบัน.....

กรูณากรอกข้อ 7.1 - 7.4

- 7.2. ในระหว่าง 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการตรวจสุขภาพ ตรวจชิ้นเนื้อ หรือตรวจวินิจฉัยโรค เช่น เอกซเรย์ การตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจเลือด หรือการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษอื่นๆ หรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุรายละเอียด
- 7.3. ในระหว่าง 3 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการบาดเจ็บ เจ็บป่วย การผ่าตัด การปรึกษาแพทย์ การแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพ การรักษาในสถานพยาบาลที่มีได้ระบุไว้ในข้อ 7.1 และ ข้อ 7.2 หรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุรายละเอียด
- 7.4. ท่านเคยถูกปฏิเสธ หรือเลื่อนการพิจารณารับประกันชีวิต หรือเพิ่มอัตราเบี้ยประกันภัย หรือเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการรับประกันภัยจากบริษัทอื่นหรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุรายละเอียด

การให้ความยินยอมในการส่งและเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการขอเอาประกันภัย เพื่อให้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากร
ผู้ขอเอาประกันภัยประสงค์จะใช้สิทธิขอยกเว้นภาษีเงินได้ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีอากรหรือไม่

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

การให้ถ้อยคำ การมอบอำนาจและการให้ความยินยอม

1. ข้าพเจ้ายืนยันว่าคำตอบทุกข้อในใบคำขอเอาประกันภัยกลุ่มนี้ รวมถึงถ้อยแถลงที่ได้ตอบกับแพทย์ผู้ตรวจสุขภาพเป็นความจริงทุกประการ ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าไม่แถลงข้อความจริง บริษัทอาจจะปฏิเสธการรับประกันภัยและปฏิเสธการจ่ายเงินตามกรมธรรม์
2. ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ หรือบริษัทประกันภัยอื่น หรือสถานพยาบาล ซึ่งมีประวัติสุขภาพของข้าพเจ้าที่ผ่านมา หรือจะมีขึ้นต่อไปในอนาคตเปิดเผยข้อเท็จจริงให้แก่บริษัท หรือผู้แทนของบริษัท เพื่อการขอเอาประกันภัยหรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ได้
3. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้าต่อบริษัทประกันภัย หรือบริษัทประกันภัยต่อหรือหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย หรือบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการขอเอาประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ หรือประโยชน์ทางการแพทย์ได้
4. ข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดเก็บ ใช้ และเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพและข้อมูลของข้าพเจ้า ต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลธุรกิจประกันภัย

ลงวันที่ 1 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

ก่อนลงลายมือชื่อ ให้ท่านกรุณาตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบทุกข้ออีกครั้งหนึ่ง เพื่อความสมบูรณ์ของสัญญาประกันภัย

ลงชื่อ
(นายสมหวัง มั่งมี)
ผู้ขอเอาประกันภัย

ลงชื่อ
(ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ บิดา/มารดา
 ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ขอเอาประกันภัย
(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)



เริ่มใช้ 1 พฤศจิกายน 2561

คำขอกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉิน ทางโทรศัพท์อัตโนมัติสำหรับสมาชิก

คำขอกู้และสัญญาเงินกู้เลขที่..... เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ..... ปี

เลขที่บัตรประชาชน..... เลขที่สมาชิก.....

ตำแหน่ง..... สังกัด.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์(มือถือ)..... โทรศัพท์สำนักงาน..... โทรศัพท์บ้าน.....

ข้าพเจ้าขอทำคำขอกู้เงินและสัญญาเงินกู้ให้ไว้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอกู้เงินเพื่อเหตุฉุกเฉินทางโทรศัพท์อัตโนมัติจากสหกรณ์ แต่ละครั้งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิก หรือตามที่สหกรณ์พิจารณาอนุมัติตามแต่เห็นสมควร

ข้อ 2. ข้าพเจ้าตกลงชำระดอกเบี้ยเงินกู้ให้แก่สหกรณ์ ในอัตราตามประกาศสหกรณ์ ณ วันที่กู้ นับตั้งแต่วันที่ทำสัญญานี้เป็นต้นไป จนกว่าจะชำระหนี้ครบถ้วน โดยจะชำระดอกเบี้ยเป็นรายเดือนทุก ๆ เดือน ติดต่อกันภายในวันสิ้นสุดของเดือน ในกรณีที่สหกรณ์มีการเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ยโดยประกาศสหกรณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์คิดดอกเบี้ยตามอัตราที่เปลี่ยนแปลงได้ทันที โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าหรือได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าแต่อย่างใด และข้าพเจ้าจะไม่โต้แย้งหรือยกเป็นข้อต่อสู้ใด ๆ ทั้งสิ้น

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะชำระหนี้เงินกู้ทั้งหมดคืนแก่สหกรณ์ภายใน 12 เดือน หรือไม่เกินจำนวนงวดสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยการให้เงินกู้แก่สมาชิก โดยผ่อนชำระเป็นงวดรายเดือนเท่ากันทุกงวดภายในวันสิ้นสุดของเดือน โดยเริ่มชำระงวดแรกภายใน 60 วัน นับจากวันที่ได้รับเงินกู้

ข้อ 4. ในการกู้เงินแต่ละครั้ง ข้าพเจ้าจะทำรายการทางโทรศัพท์อัตโนมัติ โดยใช้เลขที่สมาชิกและรหัสลับประจำตัวของข้าพเจ้า และให้ถือว่าการทำรายการทางโทรศัพท์อัตโนมัติดังกล่าวเป็นบันทึกแนบท้ายคำขอและสัญญาเงินกู้ฉบับนี้

ข้อ 5. เมื่อข้าพเจ้าได้รับอนุมัติเงินกู้ตามที่ได้ทำรายการตามข้อ 4 แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักหนี้เงินกู้ฉุกเฉินเดิมที่คงค้างพร้อมดอกเบี้ย และให้สหกรณ์จ่ายเงินกู้ส่วนที่เหลือโดยนำฝากเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของข้าพเจ้าที่มีอยู่ต่อสหกรณ์ ทั้งนี้ ให้ถือว่าข้าพเจ้าได้รับเงินกู้ตามที่ได้ทำรายการไปแล้วครบถ้วน

กรณีข้าพเจ้าได้ทำรายการทางโทรศัพท์อัตโนมัติครั้งใหม่และสหกรณ์ได้จ่ายเงินกู้ตามวรรคหนึ่งแล้ว การกำหนดระยะเวลาชำระหนี้เงินกู้คืนตามข้อ 3 นั้น ให้เริ่มต้นนับระยะเวลาผ่อนชำระใหม่

ข้อ 6. ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานที่จ่ายเงินเดือนของส่วนราชการที่มีหน้าที่จ่ายเงินเดือนให้แก่ข้าพเจ้าดำเนินการหักเงินเดือน ค่าจ้างประจำ ค่าตอบแทน บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินได้อื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากทางราชการ เพื่อชำระหนี้และดอกเบี้ยเงินกู้ ค่าธรรมเนียม และอื่น ๆ ตามรายการที่สหกรณ์เรียกเก็บให้แก่สหกรณ์เป็นลำดับแรกตลอดไป หลังจากหักภาษีเงินได้ ณ ที่จ่าย เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) หรือ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำ (กสจ.) แล้วแต่กรณี ตามบันทึกข้อตกลงและหนังสือยินยอมที่ข้าพเจ้าทำไว้กับสหกรณ์ โดยสัญญานี้มีผลผูกพันข้าพเจ้าตลอดไปจนกว่าข้าพเจ้าและสหกรณ์จะได้แก้ไขหรือยกเลิกสัญญานี้

ข้อ 7. ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมปฏิบัติตามข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติที่แนบท้ายคำขอกู้และสัญญาเงินกู้ฉบับนี้ และให้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาเงินกู้ฉบับนี้ และมีผลผูกพันข้าพเจ้าโดยสมบูรณ์

ข้อ 8. ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการกู้เงิน และให้ถือว่าข้อบังคับ ระเบียบและประกาศดังกล่าว รวมทั้งข้อบังคับ ระเบียบและประกาศที่จะกำหนดขึ้นใหม่หรือแก้ไขเพิ่มเติมภายหลังเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ หากข้าพเจ้าปฏิบัติผิดข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศให้ถือว่าข้าพเจ้าผิดสัญญาเงินกู้ฉบับนี้

/ข้อ 9. กรณี...

ข้อ 9. กรณีข้าพเจ้าผิดสัญญา ให้สหกรณ์มีสิทธิเรียกเงินกู้ดังกล่าวคืนได้ทันที และให้สหกรณ์มีสิทธินำเงินค่าหุ้น และเงินฝากของข้าพเจ้า เงินปันผล หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีอยู่หรือมีสิทธิได้รับจากสหกรณ์นำมาชำระหนี้ตามสัญญาเงินกู้ที่จนครบถ้วน

ข้อ 10. สัญญาเงินกู้ฉบับนี้มีอายุ 1 ปี เมื่อสัญญาเงินกู้ครบกำหนด หากสหกรณ์หรือข้าพเจ้ามิได้บอกเลิกสัญญา ให้ถือว่าสัญญาเงินกู้ฉบับนี้มีผลบังคับใช้ต่อไปคราวละ 1 ปี โดยมีเงื่อนไขและข้อตกลงคงเดิมทุกประการจนกว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะบอกเลิกสัญญา และหากมีการบอกเลิกสัญญาเมื่อใดก็ตาม ข้าพเจ้าจะต้องชำระหนี้ทั้งหมดทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความในคำขอกู้และสัญญาเงินกู้เพื่อเหตุฉุกเฉินทางโทรศัพท์อัตโนมัตินี้โดยตลอดแล้ว และเห็นว่าตรงตามเจตนาของข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือไว้ต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุไว้ข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

เลขที่สมาชิก.....

เลขที่สมาชิก.....

เจ้าหน้าที่	คณะกรรมการเงินกู้
เห็นควร <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ
ลงนาม..... (.....)	ลงนาม..... (.....)
ตำแหน่ง.....	ประธานกรรมการ
วันที่.....	ลงนาม..... (.....)
ผู้จัดการ/รองผู้จัดการ	กรรมการ
เห็นควร <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	ลงนาม..... (.....)
ลงนาม..... (.....)	กรรมการ
ตำแหน่ง.....	ลงนาม..... (.....)
วันที่.....	กรรมการ

เอกสารประกอบการยื่นกู้ : สลิปเงินเดือน ๆ ปัจจุบัน

ข้อตกลงและเงื่อนไขการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติ

ข้าพเจ้าซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “**ผู้ขอใช้บริการ**” ยินยอมปฏิบัติตามข้อตกลงและเงื่อนไข เพื่อขอใช้บริการบัตรสหกรณ์ ATM การใช้บริการสหกรณ์ทางโทรศัพท์อัตโนมัติ และการใช้บริการทางแอปพลิเคชัน ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “**บริการสหกรณ์อัตโนมัติ**” ดังนี้

1. บริการสหกรณ์อัตโนมัติ เป็นกรรมสิทธิ์ของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมป่าไม้ จำกัด สหกรณ์มีสิทธิเรียกคืนและหรือยกเลิกการใช้บริการเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้ขอใช้บริการทราบล่วงหน้าแต่อย่างใด
2. เมื่อผู้ขอใช้บริการได้รับรหัสลับประจำตัวใด ๆ แล้ว ผู้ขอใช้บริการต้องเก็บรักษาห้ลับไว้เป็นความลับเฉพาะตัวและไม่แจ้งให้ผู้อื่นทราบ ในกรณีที่มีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้น แม้ว่าเกิดจากการทุจริตของบุคคลภายนอกที่นำรหัสลับของผู้ขอใช้บริการสำหรับบริการสหกรณ์อัตโนมัติไปใช้ ผู้ขอใช้บริการต้องเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายเหล่านั้นทั้งสิ้น
3. ผู้ขอใช้บริการยอมรับว่าการให้บริการสหกรณ์อัตโนมัติใด ๆ ที่สหกรณ์จัดให้มีขึ้น ไม่ว่าจะเกี่ยวกับการบัญชีใด ๆ ของผู้ขอใช้บริการหรือไม่ก็ตาม หากได้กระทำไปโดยใช้รหัสลับประจำตัวของผู้ขอใช้บริการ ประกอบกับวิธีการหรือเงื่อนไขการใช้บริการนั้น ตามที่สหกรณ์กำหนดถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ผู้ขอใช้บริการไม่ต้องทำหรือลงลายมือชื่อในเอกสารใด ๆ เพื่อเป็นหลักฐานในการนั้นอีก โดยผู้ขอใช้บริการยินยอมรับผิดชอบในการกระทำดังกล่าว เสมือนหนึ่งผู้ขอใช้บริการกระทำการด้วยตนเอง ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเกิดด้วยความทุจริตของบุคคลภายนอกหรือไม่ก็ตาม
4. ผู้ขอใช้บริการยอมรับว่าบันทึกหลักฐานหรือเอกสารใด ๆ ก็ตาม ที่สหกรณ์ได้จัดทำขึ้นเพื่อห้กบัญชีของผู้ขอใช้บริการ อันเนื่องมาจากการใช้รหัสลับประจำตัวของผู้ขอใช้บริการนั้นมีความถูกต้องทุกประการ โดยผู้ขอใช้บริการตกลงว่าสหกรณ์ไม่จำเป็นต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่ผู้ขอใช้บริการ อันเนื่องมาจากการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติ
5. ผู้ขอใช้บริการตกลงว่าการถอนเงินฝากออมทรัพย์ด้วยบัตรสหกรณ์ ATM ผู้ขอใช้บริการจะกระทำด้วยตนเองเท่านั้น
6. ผู้ขอใช้บริการตกลงว่าในการรับเงินใด ๆ ที่ผู้ขอใช้บริการจะได้รับจากสหกรณ์ไม่ว่าเงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสวัสดิการสหกรณ์ เงินกู้ หรือเงินอื่นใดที่จะได้รับจากสหกรณ์แล้ว ผู้ขอใช้บริการมีความประสงค์ให้สหกรณ์โอนเงินดังกล่าวเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ที่ผู้ขอใช้บริการมีอยู่กับสหกรณ์เท่านั้น
7. เมื่อผู้ขอใช้บริการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และหมายเลขโทรศัพท์ จะต้องแจ้งให้สหกรณ์ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร และบรรดาเอกสารหรือหนังสือใด ๆ ที่สหกรณ์ส่งไปยังผู้ขอใช้บริการตามตำบลที่อยู่และ/หรือหน่วยงานตามที่แจ้งไว้ ให้ถือว่าผู้ขอใช้บริการรับและทราบข้อความในเอกสารหรือหนังสือนั้น ๆ แล้ว
8. สหกรณ์สงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติ ตามแต่เห็นสมควร และให้ถือว่าคู่มือหรือเอกสารใด ๆ เกี่ยวกับการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัติ ซึ่งสหกรณ์ได้มอบหรือส่งให้ผู้ขอใช้บริการแล้ว หรือที่สหกรณ์ประกาศ หรือกำหนดระเบียบสหกรณ์เพิ่มเติมในภายหน้านั้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการใช้บริการสหกรณ์อัตโนมัตินี้ด้วย