

แนวปฏิบัติสำหรับสมาชิกที่เกษียณในกำหนดและก่อนกำหนด (ติดต่อ ช่องหมายเลข 4 ฝ่ายลูกหนี้พิเศษ)

1. (เอกสารหมายเลข 1) หนังสือยินยอมให้หักเงินบำเหน็จบำนาญ
2. (เอกสารหมายเลข 2) เปลี่ยนแปลงงวดชำระหนี้
(แบบฟอร์มขอรับได้ที่ฝ่ายลูกหนี้พิเศษ ช่องหมายเลข 4)
3. เมื่อได้รับหนังสือส่งจ่ายบำนาญจากกรมบัญชีกลางให้นำหนังสือดังกล่าวส่งที่สหกรณ์ฯ
(ช่องหมายเลข 4 ฝ่ายลูกหนี้พิเศษ) เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้ดำเนินการตามข้อ 2
4. ให้ชำระหนี้บางส่วนเพื่อปรับโครงสร้างหนี้หรือทำความตกลงในการเรียกเก็บ
(สหกรณ์ฯ จะเรียกเก็บ 70% ของเงินเดือนบำนาญ) โดยมีเงื่อนไข ดังนี้
 - 4.1 กรณีที่เงินต้นไม่เคลื่อนไหวและมีดอกเบี้ยค้างยื่นยอมให้สหกรณ์ฯหักเงินปันผล – เฉลี่ยคืนชำระดอกเบี้ยที่ค้างและชำระเงินต้นไว้ 30 % ของเงินปันผล – เฉลี่ยคืน ในปีนั้นๆ
 - 4.2 กรณีที่เงินต้นไม่เคลื่อนไหว แต่ไม่มีดอกเบี้ยค้างยื่นยอมให้สหกรณ์ฯหักเงินปันผล – เฉลี่ยคืนไว้ 20 % ของเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ในปีนั้นๆ
 - 4.3 กรณีที่มีเงินต้นเคลื่อนไหว แต่เคลื่อนไหวเพียงเล็กน้อยและไม่มีดอกเบี้ยค้างยื่นยอมให้สหกรณ์ฯ หักเงิน
 - 4.4 ปันผล-เฉลี่ยคืนไว้ 15 % ของเงินปันผล – เฉลี่ยคืน ในปีนั้นๆ
5. สหกรณ์ฯ จะเริ่มตั้งหักเงินชำระหนี้ (ตามเงินเดือนใหม่) ในเดือน ตุลาคม 2561 หากสหกรณ์ฯ หักเงินไม่ได้ให้ติดต่อชำระหนี้ที่ฝ่ายลูกหนี้พิเศษ และทำเรื่องขอลิทธิพึงมีพึงได้ (กรณีทำเรื่องขอลิทธิพึงมีพึงได้ ในรอบ 1 ปี สมาชิกสามารถทำเรื่องขอลิทธิในการคืนนัดชำระหนี้ ได้เพียง 1 ครั้งเท่านั้น)

สอบถามรายละเอียดที่ ฝ่ายลูกหนี้พิเศษ (หมายเลข 4)

โทรศัพท์ 098 – 097 - 3089 , 098 – 097 - 6151



หนังสือยินยอมให้หักเงินบำนาญปกติ

สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด
6 หมู่ 9 ต.หนองครก อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000

วันที่.....

เรื่อง ยินยอมให้หักเงินบำนาญปกติ

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด
เลขทะเบียน.....หน่วย (อำเภอ).....เกษียณอายุราชการ
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวกครั้งนี้ บ้านเลขที่.....หมู่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าหรือหัวหน้างานการเงินของหน่วยงานที่สังกัดที่ได้รับ
มอบหมายหักเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เพื่อส่งชำระหนี้ต่อสหกรณ์ ฯ จนครบถ้วน

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ส่วนราชการ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด
ที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงจำนวนเงินงวดชำระหนี้กรณีเงินได้รายเดือนลดลง

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูศรีสะเกษ จำกัด เลขทะเบียนที่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ได้รับเงินกู้จากสหกรณ์ฯ ตามสัญญาเงินกู้ () สามัญ เลขที่..... () พิเศษ เลขที่.....

เมื่อวันที่.....จำนวนเงินกู้ () สัญญาสามัญ จำนวนเงิน.....บาท

() สัญญาพิเศษ จำนวนเงิน.....บาท ขณะนี้มีหนี้คงเหลือ.....บาท

ส่งชำระหนี้ตามสัญญา () สัญญาสามัญงวดละ.....บาท () สัญญาพิเศษงวดละ.....บาท

บัดนี้ข้าพเจ้ามีเงินรายได้ลดลงเหลือเดือนละ.....บาท เพราะ () เกษียณอายุราชการ () อื่นๆ.....

จึงขอเปลี่ยนแปลงจำนวนเงินงวดชำระหนี้ใหม่เป็น () สัญญาสามัญงวดละไม่ต่ำกว่า.....บาท

() สัญญาพิเศษงวดละไม่ต่ำกว่า.....บาท(เว้นแต่งวดสุดท้าย) โดยให้สหกรณ์ฯ เปลี่ยนแปลง

จำนวนเรียกเก็บเงินเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ตามความเหมาะสมเพื่อการชำระครบถ้วนภายในกำหนดงวดดังกล่าวในการนี้

ผู้ค้าประกันได้ทราบและให้ความยินยอมแล้ว หากสหกรณ์เรียกเก็บเงินต้นหรือดอกเบี้ยได้ไม่เป็นไปตามสัญญา

ข้าพเจ้ายินยอมให้นำเงินปันผลเฉลี่ยคืนไปชำระหนี้ได้ตามที่สหกรณ์กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้าประกันให้ความยินยอม
(.....)

เบอร์โทร.....

ลงชื่อ.....ผู้ค้าประกันให้ความยินยอม
(.....)

เบอร์โทร.....

บันทึกความเห็นเจ้าหน้าที่

() ข้อมูลถูกต้อง

() อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

บันทึกผู้ช่วย/ผู้จัดการ

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

() อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)