

หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลและตรวจสอบภาระหนี้กับธนาคารออมสิน

ทำที่

วันที่

เรียน ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/สำนัก.....

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง สังกัด

เลขบัตรประจำตัวประชาชน อายุ ปี โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอกู้เงินเชื่อสหกรณ์ออมทรัพย์ครูพิจิตร จำกัด ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารออมสิน ตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและ/หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินเชื่อที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับ ธนาคารออมสินให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูพิจิตร จำกัด ซึ่งการตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะต้อง เป็นไปเพื่อการให้สินเชื่อเท่านั้น โดยข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนความยินยอมที่ให้ไว้แต่อย่างใด

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

หมายเหตุ ผู้ให้ความยินยอมต้องติดต่อธนาคารออมสินด้วยตนเอง โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง



เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูพิจิตร จำกัด

ธนาคารออมสินสาขา/สำนัก ได้ตรวจสอบ

ข้อมูลภาระหนี้ของ

ขอเรียนว่า

() ไม่มีภาระหนี้สิน

() มีภาระหนี้ ข้อมูล ณ วันที่ รวมยอดหนี้คงเหลือ บาท

เงินงวดที่ต้องผ่อนชำระรวมต่อเดือน บาท

ลงชื่อ

(.....)

ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/สำนัก

...../...../.....