



วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

หักเงินได้รายเดือนเพื่อนำฝาก  เปลี่ยนแปลงการหักเงินได้รายเดือนเพื่อนำฝาก  ยกเลิกการหักเงินได้รายเดือนเพื่อนำฝาก

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมวิชาการเกษตร จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... เลขสมาชิก

หน่วยงานที่สังกัด..... เบอร์โทรศัพท์มือถือ .....

เบอร์โทรศัพท์บ้าน / ที่ทำงาน..... ต่อ ..... มีความประสงค์ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ยินยอมให้หักเงินได้รายเดือน	ข้าพเจ้าขอให้หักเงินได้รายเดือน เพื่อนำฝากเข้าบัญชี ดังต่อไปนี้
<input type="checkbox"/> บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> จำนวน ..... บาท (.....) เป็นประจำทุกเดือน	
<input type="checkbox"/> บัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> จำนวน ..... บาท (.....) เป็นประจำทุกเดือน	
ส่วนที่ 2 เปลี่ยนแปลงเงินฝากรายเดือน	ข้าพเจ้าขอเปลี่ยนแปลงยอดเงินฝากรายเดือนที่เคยได้ทำไว้ต่อสหกรณ์ ดังต่อไปนี้
<input type="checkbox"/> บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> จากเดิม ..... บาท (.....) เป็น ..... บาท (.....)	
<input type="checkbox"/> บัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> จากเดิม ..... บาท (.....) เป็น ..... บาท (.....)	
ส่วนที่ 3 บริการยกเลิกการหักเงินได้รายเดือน	ข้าพเจ้าขอยกเลิกการหักเงินได้รายเดือนเพื่อนำฝากที่เคยได้ทำไว้ต่อสหกรณ์ ดังต่อไปนี้
<input type="checkbox"/> บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> บัญชีเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
เงื่อนไขการให้บริการและการทำรายการ	
<p>ส่งใบคำขอ <b>ก่อน</b> วันสิ้นเดือนปัจจุบัน จะมีผลในเดือนถัดไป</p> <p>ส่งใบคำขอ <b>หลัง</b> วันสิ้นเดือนปัจจุบัน จะมีผลถัดจากเดือนถัดไป</p> <p>ตัวอย่างเช่น ส่งใบคำขอ วันที่ 29 มกราคม จะมีผลในเดือนกุมภาพันธ์</p> <p>ส่งใบคำขอ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ จะมีผลในเดือนมีนาคม</p> <p>เนื่องจากสหกรณ์ฯ จัดทำรายการเรียกเก็บเงินประจำเดือนในช่วงต้นเดือนของทุกเดือน</p> <p>ข้าพเจ้าในฐานะผู้ใช้บริการที่ปรากฏอยู่ในคำขอใช้บริการฉบับนี้ ตกลงยินยอมให้สหกรณ์หักเงินได้รายเดือนเพื่อนำฝาก และ/หรือยกเลิกการหักเงินได้รายเดือนเพื่อนำฝาก ทั้งนี้โดยให้ผลตามรายละเอียดข้างต้น จนกว่าข้าพเจ้าจะแจ้งความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงเป็นหนังสือต่อสหกรณ์</p>	
เฉพาะเจ้าหน้าที่สหกรณ์(เท่านั้น)	ลงชื่อผู้ใช้บริการ(สมาชิก)
ตรวจสอบลายมือชื่อเจ้าของบัญชีแล้วถูกต้อง	อนุมัติการให้บริการ
ลงชื่อ .....	ลงชื่อ <input checked="" type="checkbox"/> .....
(.....)	(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกรายการ	ผู้จัดการ/หัวหน้าฝ่าย
	โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่..... พ.ศ. ....