

แบบฟอร์มขอขยายระยะเวลาการชำระหนี้  
เนื่องจากได้รับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจและการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 12019 (COVID-19)  
(กรณีผู้กู้ หรือผู้ค้ำประกัน ไม่สามารถเดินทางมาด้วยตนเอง)

เขียนที่ .....

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอฟ่อนผันการชำระหนี้เงินต้น เงินกู้ประเภทสามัญ

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์ฐานทัพเรือสัตหีบ จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ฐานทัพเรือสัตหีบ จำกัด  
เลขที่สมาชิก..... สังกัด..... หมายเลขโทรศัพท์ .....  
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล .....  
อำเภอ..... จังหวัด ..... ได้กู้เงินจาก สอ.ฐท.สส. จำนวน..... บาท  
ตามสัญญาเงินกู้สามัญที่...../..... ลงวันที่..... โดยสัญญาว่าจะส่งชำระเงินต้น พร้อมดอกเบี้ย  
จำนวน.....งวด งวดละ..... บาท ปัจจุบันคงเหลือเงินต้นค้างชำระจำนวน.....บาท

มีความประสงค์ขอฟ่อนผันการชำระหนี้เงินต้น เป็นเวลา.....เดือน ตั้งแต่เดือน.....  
ถึงเดือน.....โดยข้าพเจ้าขอชำระดอกเบี้ยเงินกู้ตามปกติทุกเดือน ซึ่งข้าพเจ้ามีความเดือดร้อน เนื่องจาก  
และขอให้สหกรณ์ฯ โอนเงินต้นเข้าบัญชี ธนาकार.....เลขที่บัญชี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ควรมิควรแล้วแต่กรุณา

**เอกสารประกอบ**

- สำเนาบัตรข้าราชการ/บัตรประชาชน ผู้กู้  
พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

**คำรับรองผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด (ระดับ น.ท. ขึ้นไป)**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของ..... จริง  
และสมควรได้รับการพิจารณา

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
...../...../.....

**เฉพาะเจ้าหน้าที่**

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ฯ

ฝ่ายทะเบียนหุ้นฯ ได้ตรวจสอบแล้ว..... หมายเลขสมาชิก.....  
ตามสัญญาเงินกู้สามัญที่...../..... ลงวันที่..... ณ วันที่ ..... ส่งเงินกู้มาแล้ว.....งวด  
ปัจจุบันคงเหลือเงินต้นค้างชำระจำนวน.....บาท ชำระเงินกู้ต่อเดือนเป็นเงินต้น.....บาท  
ดอกเบี้ย..... บาท และมีคุณสมบัติครบตามประกาศ ฯ

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่

เสนอ ฝ่ายจัดการ สอ.รฐท.สส.

อนุมัติให้.....ผ่อนผันขยายเวลาการชำระหนี้เงินกู้ประเภทสามัญ  
ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ) น.อ.....

(สมาน...ชั้นรพงษ์.)

ตำแหน่ง.....ผจก.สอ.รฐท.สส.....

...../.....เม.ย...../.....๖๔.....

บันทึกยินยอมตกลงการขยายระยะเวลาชำระหนี้  
(กรณีผู้ค้ำประกันไม่สามารถเดินทางมาด้วยตนเอง)

ข้าพเจ้า ..... หมายเลขสมาชิก..... โทร.....  
ซึ่งเป็นผู้ค้ำประกันเงินกู้สามัญของ..... ตามสัญญาค้ำประกันที่.....  
ได้รับทราบ และยินยอมด้วยกับการที่ สอ.ฐท.สส. ได้ขยายเวลาการชำระหนี้ ที่ผู้กู้ต้องผ่อนชำระให้แก่ สอ.ฐท.สส.  
ตามรายละเอียดที่ผู้กู้ได้ขอขยายระยะเวลาข้างต้น และตกลงผูกพันเป็นผู้ค้ำประกันหนี้ที่มีการขยายระยะเวลาการ  
ชำระหนี้ใหม่ ทุกประการ ทั้งนี้ให้ถือว่าบันทึกข้อตกลงการค้ำประกันเงินกู้นี้ เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาค้ำประกันเลขที่  
..... ดังกล่าวด้วย

(ลงชื่อ) .....ผู้ค้ำประกัน  
(.....)

หมายเหตุ : ลายมือชื่อของผู้ค้ำประกันต้องตรงกันกับลายมือชื่อในบัตรประจำตัวข้าราชการ

**คำรับรองผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด (ระดับ น.ท. ขึ้นไป)**

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อของ..... จริง  
และสมควรได้รับการพิจารณา

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
...../...../.....