



หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลและตรวจสอบภาระหนี้กับธนาคารออมสิน

ทำที่

วันที่

เรียน ผู้จัดการธนาคารออมสิน สาขา/สำนัก.....

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง สังกัด.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน อายุ ปี โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอกู้เงินเชื่อ สหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารออมสินตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและ/หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินเชื่อที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับธนาคารออมสินให้กับ สหกรณ์ออมทรัพย์ สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด ซึ่งการตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะต้องเป็นไปเพื่อการให้สินเชื่อเท่านั้น โดยข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนความยินยอมที่ให้ไว้แต่อย่างใด

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ ผู้ให้ความยินยอมต้องติดต่อธนาคารออมสินด้วยตนเอง โดยแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สามัญศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำกัด

ธนาคารออมสินสาขา/สำนัก..... ได้ตรวจสอบ

ข้อมูลภาระหนี้ของ.....

ขอเรียนว่า

() ไม่มีภาระหนี้

() มีภาระหนี้ ข้อมูล ณ วันที่ รวมยอดหนี้คงเหลือ บาท

เงินงวดที่ต้องผ่อนชำระรวมต่อเดือน บาท

ลงชื่อ
(.....)

ผู้จัดการธนาคารออมสินสาขา/สำนัก.....
...../...../.....