



สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิษณุโลก จำกัด

Phisanulok Health Saving And Credit Co-operation Limited

25/16-17 ถนนอาทิตย์วงศ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

แบบคำขอเปิดบัญชี และ
บริการเกี่ยวกับบัญชีเงิน

หนังสือขอ เปิดบัญชี เปลี่ยนแปลงบัญชีวันที่.....

เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

ฝากงวดละ.....บาท ระยะเวลา.....ปี

ตัดจากบัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ดอกเบี้ยโอนเข้าบัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

เงื่อนไขการถอน.....

ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจถอนเงิน

ข้อกำหนดและเงื่อนไข

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีอำนาจในการถอนเงินหรือในการให้ค้ำประกันเกี่ยวกับบัญชีที่เปิดขึ้นหรือตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอเปิดบัญชีและบริการเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากนี้ ข้าพเจ้าได้ลงตัวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้า และข้าพเจ้ายินยอมผูกพันปฏิบัติตามระเบียบของสหกรณ์นี้ในส่วนที่ว่าด้วยเงินฝากประเภทต่างๆ ซึ่งใช้อยู่ในเวลานั้นๆ ทุกประการ

ข้าพเจ้ารับรองว่าในขณะที่ทำนิติกรรมนี้ ข้าพเจ้ามีความสามารถในการทำนิติกรรม ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต ไม่เป็นบุคคลเสมือนไร้ความสามารถ ไม่ถูกพิทักษ์ทรัพย์ไม่ว่าชั่วคราวหรือเด็ดขาด ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือฟื้นฟูกิจการ หากภายหลังมีสถานะตามที่กล่าวข้างต้นเกิดขึ้น ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ฯ ทราบทันที และตกลงให้สหกรณ์ฯ ระวังการทำความผิดต่างๆ ของข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ ที่เกี่ยวข้องถี่ถ้วนแล้ว เห็นว่าตรงตามความประสงค์ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

เจ้าหน้าที่ ลงชื่อ.....ผู้ขอเปิด/เปลี่ยนแปลงบัญชี

(.....) (.....) สมาชิกเลขที่.....