



ใบสมัครสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด

เลขทะเบียน..... เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....เลขประจำตัวประชาชน.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....
สถานภาพ ☐ โสด ☐ หม้าย ☐ หย่า ID Line.....
☐ สมรส (ชื่อคู่สมรส).....เป็นสมาชิก สอ.มก. เลขทะเบียน.....

ประเภทสมาชิก ☐ ปกติ (0) ☐ โอนมาจากสหกรณ์อื่น (1) ☐ เคยลาออกสมัครเข้าใหม่ (2) ☐ พิเศษ (3)

เห็นชอบในวัตถุประสงค์ ขอบังคับและระเบียบของสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด จึง
ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิก และขอให้ถ้อยคำเพิ่มเติมต่อสหกรณ์ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ สาย ☐ ก ☐ ข ☐ ค ตำแหน่ง.....ระดับ.....
☐ พนักงานมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
☐ พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้
☐ พนักงานราชการ
☐ ลูกจ้างประจำ } สาย ☐ ก ☐ ข ☐ ค
ตำแหน่ง.....

สังกัด ฝ่าย/ภาควิชา/กอง.....สถาบัน/คณะ/สำนัก.....
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อัตราเงินเดือน.....บาท เริ่มรับราชการตั้งแต่.....

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น

ข้อ 3. ข้าพเจ้าขอส่งหุ้นสะสมรายเดือน เดือนละ.....หุ้น (.....บาท)

ข้อ 4. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนหักเงินค่าหุ้น, เงินงวดชำระหนี้ และเงินอื่น ๆ จาก
เงินได้รายเดือน, เงินบำเหน็จ, บำนาญ, หรือเงินอื่นใดที่ทางราชการจะพึงจ่ายให้แก่ข้าพเจ้า เพื่อส่งต่อสหกรณ์ออม
ทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด ได้

ข้อ 5. ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า หุ้นสะสมรายเดือนเดือนแรก และลงลายมือชื่อในทะเบียน
สมาชิกให้เสร็จภายในวันที่คณะกรรมการดำเนินการกำหนด

ข้อ 6. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ

รับทราบเงื่อนไขต้องเข้ารับการปฐมนิเทศฯ ก่อนจึงจะได้รับสิทธิ
สวัสดิการ
(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....
(นาย/นาง/น.ส.).....

หลักฐานใบสมัครประกอบด้วย (1) สลิปเงินเดือน เดือนล่าสุด (หักกองทุนสำรองเลี้ยงชีพแล้ว)

(2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 3 ชุด (3) สำเนาบัตรข้าราชการ/สำเนาบัตรพนักงานฯ 1 ชุด

(4) สำเนาทะเบียนบ้าน 3 ชุด (5) สำเนาทะเบียนสมรส 1 ชุด (ถ้ามี) (6) รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป

(7) สำเนาสัญญาจ้าง 1 ชุด (8) สำเนาคำสั่งจ้าง 1 ชุด (กรณีพนักงานฯ)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา
(เฉพาะลูกจ้างประจำ, ข้าราชการต่ำกว่าระดับ 3 หรือเทียบเท่า และพนักงานฯ)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....
ตำแหน่ง.....ระดับ.....สังกัด.....
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ขอรับรองว่า (นาย/นาง/น.ส.).....
เป็นข้าราชการ/พนักงาน/ลูกจ้างประจำ ในสังกัดดังกล่าวจริง และมีความประพฤติเหมาะสม เห็นควรที่จะดำเนินการ
ให้ตามที่ร้องขอ

(ลงชื่อ).....
(นาย/นาง/น.ส.).....

สำหรับเจ้าหน้าที่กองคลัง มก./ผู้เบิก
เจ้าหน้าที่ผู้หักเงินรายได้ของหน่วยงาน

ได้ตรวจสอบแล้ว ผู้สมัครมีเงินได้
รายเดือนที่จะหักได้ตามบัญชีจ่ายเงินเดือน
และค่าจ้างประจำ ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

(ลงชื่อ).....
(นาย/นาง/น.ส.).....
ตำแหน่ง.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ
ผู้สมัคร เคย/ไม่เคยเป็นสมาชิก
สหกรณ์นี้มาก่อน (ลาออกเมื่อ.....)
และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ
เห็นควรรับเข้าเป็นสมาชิก

.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์
(นาย/นาง/น.ส.).....
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

มติคณะกรรมการดำเนินการ

มติคณะกรรมการดำเนินการ ในการประชุมครั้งที่.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีมติ.....รับเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ

.....เลขานุการ



หนังสือแสดงความยินยอม

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

☐ “ให้” ความยินยอม ☐ “ไม่ให้” ความยินยอม แก่สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด (สอ.มก.) ในการดำเนินการเก็บรวบรวม / ใช้ / เผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เพื่อประโยชน์เกี่ยวกับบริการต่าง ๆ ทางธุรกรรมทางการเงิน สัญญา นิติกรรม หรือกระทำการใดๆ ภายใต้วัตถุประสงค์ของ สอ.มก. ทั้งทางสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ซึ่ง สอ.มก. เป็นผู้ควบคุมหรือครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ให้สอดคล้องและเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้ายินยอมให้ สอ.มก. ปรับปรุงหรือแก้ไข ชื่อ-นามสกุล / ที่อยู่ / เบอร์โทรศัพท์ / ข้อมูลประวัติ / E-mail / Line ID หรือข้อมูลต่าง ๆ ของข้าพเจ้า เพื่อให้สามารถติดต่อหรือแจ้งข่าวสารให้แก่ข้าพเจ้าได้ ข้าพเจ้าทราบและเข้าใจสิทธิของเจ้าของข้อมูล การมีส่วนร่วมของเจ้าของข้อมูล และข้อมูลอื่นๆ ตามประกาศของ สอ.มก. เรื่อง นโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์ฯ ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสหกรณ์ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่ ซึ่งข้าพเจ้ารับทราบว่าหากไม่ให้ความยินยอมหรือถอนความยินยอม จะมีผลทำให้เสียสิทธิในการทำธุรกรรมกับสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อความและถ้อยคำในหนังสือนี้ทั้งหมดแล้ว ตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด

ประเภทสหกรณ์การธนากิจ

ที่ตั้งสำนักงานในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ตำบลลาดยาว อำเภอดุจจักร กรุงเทพมหานคร

ทะเลเบียนสมาชิก

ชื่อ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

รับเข้าเป็นสมาชิกตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....ในการประชุมครั้งที่.....

วันที่.....ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าและเงินค่าหุ้นครั้งแรก วันที่.....

ข้าพเจ้าขอมอบทุนสนับสนุนในอันที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประเภท จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญ ต่อหน้าพยาน

ณ วันที่.....

ลายมือชื่อสมาชิก.....

ลายมือชื่อพยาน.....

ลายมือชื่อพยาน.....

รายการตำแหน่งและสังกัด

[illegible]

รายการเงินได้และเงินสะสมรายเดือน

วันที่	เงินได้รายเดือน รวมทั้ง เงินอุดหนุน บ.	เฉพาะเงินอุดหนุน บ.	เงินสะสม รายเดือน บ.	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่

รายการตำบลที่อยู่

รับแจ้งวันที่	ตำบลที่อยู่	หมายเหตุ	ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่
ขณะแรกเข้า			

การออกจากสหกรณ์

ออกจากสหกรณ์เพราะเหตุ.....ตั้งแต่วันที่.....
 มติคณะกรรมการดำเนินการในการประชุมครั้งที่.....วันที่.....
 สหกรณ์แจ้งให้ทราบตามหนังสือที่.....วันที่.....

เลขานุการ



คำร้อง

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอโอนเงินปันผล/เงินปัน
เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ มก. จำกัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....สมาชิกเลขที่.....
สังกัด.....โทรศัพท์.....มีความประสงค์ขอโอนเงินปัน
ผลและเงินเฉลี่ยคืน ประจำปี 25.....ของข้าพเจ้าโอนฝากในบัญชีเงินฝากประเภท ☐ กระแสรายวัน
☐ ประจำ ☐ ออมทรัพย์ ☐ ออมทรัพย์พิเศษ ดังนี้

☐ โอนซื้อหุ้นสหกรณ์ (เศษที่เหลือขอโอนเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ออมทรัพย์ มก.)

- ☐ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารไทยธนาคาร จำกัด (มหาชน)
- ☐ ธนาคารออมสิน

ชื่อบัญชี.....
สาขา.....
เลขที่บัญชี.....

☐ ฝากเข้าบัญชีสหกรณ์ออมทรัพย์ มก. จำกัด

เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)



หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....

สังกัด (สำนัก/สถาบัน/คณะ).....หน่วยงาน (กอง/ภาค/ฝ่าย).....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์ภายใน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ขอแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด โดยหนังสือนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมในระหว่างที่เป็นสมาชิกสหกรณ์นี้ ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินค่าหุ้น เงินฝาก หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับจากสหกรณ์ ให้แก่บุคคลรวม.....คน ดังนี้

1.นาย/นาง/น.ส.

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ให้มีสิทธิได้รับ.....

2.นาย/นาง/น.ส.

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ให้มีสิทธิได้รับ.....

3.นาย/นาง/น.ส.

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ให้มีสิทธิได้รับ.....

4.นาย/นาง/น.ส.

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ให้มีสิทธิได้รับ.....

5.นาย/นาง/น.ส.

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ให้มีสิทธิได้รับ.....

ในกรณีที่ผู้รับโอนประโยชน์ในรายการใดรายการหนึ่งมากกว่าหนึ่งคน ให้ผู้รับโอนประโยชน์ได้รับประโยชน์ตามเงื่อนไขเพียงข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

- ☐ ตามส่วนเท่าๆ กัน แก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่มีชีวิตอยู่
- ☐ ตามลำดับก่อนหลังแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ โดยผู้อยู่ในลำดับแรกตัดสิทธิผู้อยู่ในลำดับหลัง
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้าได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....พยาน
(.....) (.....)

หมายเหตุ

1. ต้องมีผู้ลงลายมือชื่อเป็นพยานและพยานต้องเป็นบุคคลซึ่งบรรลุนิติภาวะและมีใจเป็นผู้รับโอนประโยชน์
2. หากประสงค์เปลี่ยนแปลงผู้รับโอนประโยชน์ในภายหลัง ให้ทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่แทนฉบับเดิม
3. กรณีมีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับด้วยทุกแห่ง (ห้ามใช้ยางลบ หรือใช้หมึกขาวลบเอกสาร)
4. หนังสือฉบับนี้ใช้บังคับตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 มาตรา 42/2 บัญญัติว่า สมาชิกอาจทำหนังสือตั้งบุคคลหนึ่งหรือหลายคนเป็นผู้รับโอนประโยชน์ในเงินค่าหุ้น เงินฝาก หรือเงินอื่นใดจากสหกรณ์เมื่อตนถึงแก่ความตาย โดยมอบไว้ให้แก่สหกรณ์เป็นหลักฐาน
5. ในกรณีอื่น ๆ นอกเหนือจากการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ ให้นำกฎหมายมรดกมาใช้บังคับ



หนังสือแสดงเจตจำนงร่วมทำบุญช่วยเหลือครอบครัวสมาชิกที่ถึงแก่กรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....สมาชิกทะเบียนเลขที่.....
 สังกัด (สำนัก/สถาบัน/คณะ).....หน่วยงาน (กอง/ภาค/ฝ่าย).....
 โทรศัพท์.....โทรศัพท์ภายใน.....โทรศัพท์มือถือ.....
 ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ข้าพเจ้ารับทราบและเห็นชอบในความมุ่งหมายของระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัดว่าด้วยการร่วมทำบุญเมื่อสมาชิกถึงแก่กรรม จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกและขอให้ถ้อยคำเพื่อแสดงเจตจำนงเพื่อถือปฏิบัติดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าต้องการบริจาคเงินร่วมทำบุญเมื่อมีเพื่อนสมาชิกถึงแก่กรรม จำนวนเงินที่จะบริจachtenั้นให้เป็นไปตามประกาศสหกรณ์ โดยยินยอมให้หักจากเงินได้รายเดือนหรือจากบัญชีเงินฝากสหกรณ์ของข้าพเจ้า

ข้อ 2. ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าขอแต่งตั้งผู้รับประโยชน์ ดังนี้

2.1 ชื่อ.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....และ/หรือ

2.2 ชื่อ.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....และ/หรือ

2.3 ชื่อ.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ทั้งนี้ฉันเห็นว่าข้าพเจ้าจะได้แจ้งความจำนงขอเปลี่ยนแปลงผู้รับประโยชน์เป็นลายลักษณ์อักษร

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(นาย/นาง/น.ส.).....

(ลงชื่อ).....พยาน

(นาย/นาง/น.ส.).....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจลายเซ็นถูกต้อง

**หนังสือยินยอมขอให้หักเงินเพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อ
สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด**

ทำที่สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้าอายุ.....ปี
ตำแหน่ง.....สังกัด.....
และเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด (สอ.มก.) หมายเลขสมาชิก.....
ขอทำหนังสือยินยอมฉบับนี้ไว้แก่ สอ.มก. ว่า ข้าพเจ้ายินยอมให้อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ /
ผู้บังคับบัญชา ผู้หักเงินได้ของหน่วยงาน หักเงินเดือนหรือค่าจ้าง หรือเงินอื่นใด ที่ถึงกำหนดจ่ายแก่สมาชิกนั้น
เพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อ สอ.มก. ให้แก่ สอ.มก. ตามจำนวนที่ สอ.มก. แจ้งไป จนกว่าหนี้หรือภาระ
ผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป ให้หน่วยงานนั้นหักเงินดังกล่าว และส่งเงินที่หักไว้ให้แก่ สอ.มก. โดยพลัน และ
การแสดงเจตนายินยอมของข้าพเจ้านี้มีอายุจะถาวรคืนได้ เว้นแต่ สอ.มก. ให้ความยินยอม

ข้าพเจ้าทราบดีแล้วว่า การหักเงินตามความยินยอมดังกล่าว อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ /
ผู้บังคับบัญชา ที่สมาชิกปฏิบัติหน้าที่ต้องหักให้ สอ.มก. เป็นลำดับแรก ถัดจากหนี้ภาษีอากรและการหักเงินเข้า
กองทุนที่สมาชิกต้องถูกหักตามกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมซึ่งเป็นไปตามความในมาตรา 42/1
พระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 เพิ่มเติมตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 มาตรา 8

(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้จัดการสหกรณ์
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)



สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำกัด

หนังสือขอเปิดบัญชีเงินฝาก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ มก. จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

สังกัด คณะ/สำนัก/สถาบัน.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์(มือถือ).....ที่อยู่ปัจจุบัน.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

ขอเปิดบัญชีเงินฝากประเภท

- | | |
|---|----------------|
| ☐ ออมทรัพย์ | ชื่อบัญชี..... |
| ☐ ออมทรัพย์พิเศษ | ชื่อบัญชี..... |
| ☐ ประจำ 12 เดือน | ชื่อบัญชี..... |
| ☐ ประจำ 24 เดือน | ชื่อบัญชี..... |

ผู้มีอำนาจในการถอนเงินฝากนี้คือ

1.....(ลายมือชื่อ).....

2.....(ลายมือชื่อ).....

3.....(ลายมือชื่อ).....

4.....(ลายมือชื่อ).....

โดยมีข้อกำหนดดังนี้ คือ.....

ข้าพเจ้าและหรือผู้มีอำนาจในการถอนเงินฝากยอมผูกพันและปฏิบัติตามระเบียบของสหกรณ์ว่าด้วยการ
รับเงินฝากจากสมาชิก พ.ศ. 2536

(ลงชื่อ).....

ผู้ขอเปิดบัญชี

หมายเหตุ กรณีสมาชิกสมทบ

โปรดอ้างอิงสมาชิกทะเบียนเลขที่.....ชื่อ/นามสกุล.....

โปรดระบุความสัมพันธ์กับสมาชิก ☐ บิดา/มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร

สมุดเงินฝาก เลขที่.....

จำนวนเงินที่เปิดบัญชี.....

เอกสารประกอบ : 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรข้าราชการ (ที่มีเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน)
2. สำเนาทะเบียนบ้าน 3. สำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีเงินได้ (กรณีเปิดบัญชีเงินฝากประจำ)

แบบคำขอเป็นผู้ถือบัตรบริการเงินด่วนและบัตรประจำตัวสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารพิมพ์รายละเอียดด้วยเครื่อง PRINTER

หมายเลขบัตร _____ (ข้อมูลสำหรับจัดทำบัตร)
เลขที่ใบนדרับบัตร/รหัสประจำตัว _____

สำหรับลูกค้า

เรียน ผู้จัดการธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) _____ เขียนที่ _____
ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ _____ วันที่ _____

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ดังนี้

- 1 ☐ ขอเป็นผู้ถือบัตรบริการเงินด่วน และบัตรประจำตัวรายใหม่
- 2 ☐ อายุบัตร ไม่ออกบัตรใหม่
- 3 ☐ ยกเลิกการใช้บัตร (โปรดคืนบัตรเก่า)
- 4 ☐ ขออายัดและออกบัตรและรหัสใหม่เนื่องจากบัตรหาย
- 5 ☐ ขอออกบัตรและรหัสใหม่เนื่องจาก (โปรดคืนบัตรเก่า)
- ☐ บัตรชำรุด

☐ ไม่มีข้อมูลในบัตร

☐ เปลี่ยนประเภทบัตร
- ☐ รหัสหาย, รหัสไม่ชัดเจน, ลืมรหัส

☐ เปลี่ยนแปลงชื่อ-สกุล

☐ อื่นๆ _____

ข้อมูลเพื่อการทำบัตร

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว _____ บัญชีออมทรัพย์ของธนาคาร เลขที่ _____
นามสกุล _____ บัญชีออมทรัพย์ของสหกรณ์ เลขที่ _____
First Name Mr./Mrs./Miss _____ เลขทะเบียนสมาชิกสหกรณ์ _____ หมูโลहित _____
Last Name _____ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ _____
สถานที่ติดต่อสะดวก _____ ออกให้โดย _____
_____ โทรศัพท์ _____ วันออกบัตร _____ วันหมดอายุ _____

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ทราบข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการถือบัตรบริการเงินด่วนตามที่ได้รับไว้ด้านหลังแบบคำขอนี้แล้วทุกประการ และรับจะปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ เหล่านั้น หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุให้เกิดความเสียหายใดๆ เกิดขึ้น ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบทุกประการ โดยข้าพเจ้าตกลงให้ข้อกำหนดและเงื่อนไขตามคำขอนี้มีผลผูกพันใช้บังคับกับบัญชีดังกล่าวข้างต้นได้ทั้งหมด ไม่ว่าตัวอย่างลายมือชื่อที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้และ/หรือเงื่อนไขในการส่งจ่ายที่ใช้กับบัญชีดังกล่าวข้างต้นไม่ว่าบัญชีใดก็ตาม จะเหมือนกับลายมือชื่อหรือเงื่อนไขที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในหนังสือหรือไม่ก็ตาม และนอกจากการขอตามแบบคำขอการเปลี่ยนแปลงข้อมูลและบัตรบริการเงินด่วนนี้แล้ว ข้าพเจ้าตกลงให้ข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ ตามแบบคำขอเป็นผู้ถือบัตรบริการเงินด่วนที่ได้ทำให้แก่ธนาคารและ/หรือสหกรณ์ไว้แล้วนั้น มีผลใช้บังคับต่อไปตามเดิมทุกประการ และให้มีผลผูกพันใช้บังคับแบบคำขอนี้ต่อไปด้วย

ลายมือชื่อผู้ขอถือบัตร

สหกรณ์ออมทรัพย์

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตราสหกรณ์

ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตราสาขา

ช่องสำหรับถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน



แบบคำขอเป็นผู้ถือบัตรบริการเงินด่วนและบัตรประจำตัวสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารพิมพ์รายละเอียดด้วยเครื่อง PRINTER

หมายเลขบัตร _____ (ข้อมูลสำหรับจัดทำบัตร)
เลขที่ใบนדרับบัตร/รหัสประจำตัว _____

สำหรับลูกค้า

เรียน ผู้จัดการธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) _____ เขียนที่ _____
ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ _____ วันที่ _____

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ดังนี้

- 1 ☐ ขอเป็นผู้ถือบัตรบริการเงินด่วน และบัตรประจำตัวรายใหม่
- 2 ☐ อายุบัตร ไม่ออกบัตรใหม่
- 3 ☐ ยกเลิกการใช้บัตร (โปรดคืนบัตรเก่า)
- 4 ☐ ขออายัดและออกบัตรและรหัสใหม่เนื่องจากบัตรหาย
- 5 ☐ ขอออกบัตรและรหัสใหม่เนื่องจาก (โปรดคืนบัตรเก่า)
- ☐ บัตรชำรุด

☐ ไม่มีข้อมูลในบัตร

☐ เปลี่ยนประเภทบัตร
- ☐ รหัสหาย, รหัสไม่ชัดเจน, ลืมรหัส

☐ เปลี่ยนแปลงชื่อ-สกุล

☐ อื่นๆ _____

ข้อมูลเพื่อการทำบัตร

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว _____ บัญชีออมทรัพย์ของธนาคาร เลขที่ _____
นามสกุล _____ บัญชีออมทรัพย์ของสหกรณ์ เลขที่ _____
First Name Mr./Mrs./Miss _____ เลขทะเบียนสมาชิกสหกรณ์ _____ หมูโลहित _____
Last Name _____ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ _____
สถานที่ติดต่อสะดวก _____ ออกให้โดย _____
_____ โทรศัพท์ _____ วันออกบัตร _____ วันหมดอายุ _____

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ทราบข้อกำหนดและเงื่อนไขสำหรับการถือบัตรบริการเงินด่วนตามที่ได้รับไว้ด้านหลังแบบคำขอนี้แล้วทุกประการ และรับจะปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ เหล่านั้น หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว เป็นเหตุให้เกิดความเสียหายใดๆ เกิดขึ้น ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบทุกประการ โดยข้าพเจ้าตกลงให้ข้อกำหนดและเงื่อนไขตามคำขอนี้มีผลผูกพันใช้บังคับกับบัญชีดังกล่าวข้างต้นได้ทั้งหมด ไม่ว่าตัวอย่างลายมือชื่อที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้และ/หรือเงื่อนไขในการส่งจ่ายที่ใช้กับบัญชีดังกล่าวข้างต้นไม่ว่าบัญชีใดก็ตาม จะเหมือนกับลายมือชื่อหรือเงื่อนไขที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในหนังสือหรือไม่ก็ตาม และนอกจากการขอตามแบบคำขอการเปลี่ยนแปลงข้อมูลและบัตรบริการเงินด่วนนี้แล้ว ข้าพเจ้าตกลงให้ข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ ตามแบบคำขอเป็นผู้ถือบัตรบริการเงินด่วนที่ได้ทำให้แก่ธนาคารและ/หรือสหกรณ์ไว้แล้วนั้น มีผลใช้บังคับต่อไปตามเดิมทุกประการ และให้มีผลผูกพันใช้บังคับแบบคำขอนี้ต่อไปด้วย

ลายมือชื่อผู้ขอถือบัตร

สหกรณ์ออมทรัพย์

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตราสหกรณ์

ผู้ตรวจสอบความถูกต้อง

ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตราสาขา

ช่องสำหรับถ่ายเอกสารบัตรประจำตัวประชาชน

