



หนังสือยินยอมเปิดเผยข้อมูลและตรวจสอบภาระหนี้กับสหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด

ทำที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี โทรศัพท.....

มีความประสงค์ขอกู้เงินเชื่อกับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด ในการนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด ตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้า ทั้งที่เป็นข้อมูลส่วนตัวและ/หรือข้อมูลเกี่ยวกับสินเชื่อที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด ซึ่งการตรวจสอบและ/หรือเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะต้องเป็นไปเพื่อการให้สินเชื่อเท่านั้น โดยข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนความยินยอมที่ให้ไว้แต่อย่างใด

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

หมายเหตุ ผู้ให้ความยินยอมต้องติดต่อสหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด ด้วยตนเอง โดยแนบสำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาบัตรถูกต้อง

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด

สหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด ได้ตรวจสอบข้อมูลภาระหนี้

ของ นาย/นาง/นางสาว..... ขอเรียนว่า

() ไม่มีภาระหนี้

() มีภาระหนี้ ข้อมูล ณ วันที่ รวมยอดหนี้คงเหลือ.....บาท

เงินงวดที่ต้องผ่อนชำระรวมต่อเดือน.....บาท

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้จัดการ สหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด

...../...../.....

หมายเหตุ ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสหกรณ์เครดิตยูเนียนครุปางพัฒนา จำกัด กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด (ยกเว้นค่าธรรมเนียม)