



ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ข้าพเจ้า นามสกุล

อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ฯนี้โดยตลอดแล้ว เห็นชอบในความมุ่งหมายของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้ามีอายุ ปี (เกิดเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.....)

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน เบอร์โทร

ข้อ 2. ข้าพเจ้าเป็นข้าราชการประจำหรือลูกจ้าง ซึ่งได้รับเงินได้รายเดือนประจำสังกัด

ในตำแหน่ง..... สังกัดหรือโรงเรียน..... อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย

ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท หรือ ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกครูสภาและทำงานประจำในตำแหน่ง..... โรงเรียน..... อำเภอ.....

จังหวัดสุโขทัย ได้รับเงินได้รายเดือน.....บาท (สำหรับโรงเรียนเอกชน)

ข้อ 3. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น ไม่ว่ามีความรับผิดชอบจำกัดหรือไม่จำกัด

ข้อ 4. ถ้าข้าพเจ้าเข้าเป็นสมาชิก ในขั้นนี้ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต่อสหกรณ์ฯ

ในอัตราเดือนละ.....บาท (ไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยบาทและสูงสุดไม่เกินร้อยละห้าของเงินได้รายเดือน)

ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอแถลงรายการหนี้สินทั้งหมดซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังต่อไปนี้ (แสดงข้อความละเอียดของแต่ละรายคือชื่อและสำนักของเจ้าหนี้, จำนวนหนี้สินตั้งแต่แรก, อัตราดอกเบี้ยร้อยละต่อปี, หลักประกันที่ให้ไว้ จำนวนเงินต้นคงเหลือ, จำนวนดอกเบี้ยค้างชำระ, และเป็นหนี้สินเพื่อการใดให้ครบถ้วนทุกราย)

.....
.....
.....
.....

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรข้าราชการ/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. สำเนาภ.7 หรือสำเนาสมุดประวัติ
4. คำสั่งบรรจุ
5. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย
6. หนังสือยินยอมให้หักเงิน
7. กรณีสังกัดโรงเรียนเอกชนต้องแนบสัญญาจ้างและสำเนาบัตรประจำตัวสมาชิกครูสภา

ข้อ 6. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอกู้เงินของสหกรณ์ฯ เพื่อชำระหนี้สินซึ่งข้าพเจ้ามีอยู่ดังกล่าวในข้อ 5. นั้น เป็นจำนวนเงินบาท

ในกรณีที่หนี้สินอยู่ แต่ไม่ประสงค์ขอกู้เงินเพื่อชำระหนี้สินนั้น หรือขอกู้เงินน้อยกว่าจำนวนหนี้สินนั้น ข้าพเจ้าขอชี้แจงเหตุผลดังต่อไปนี้

ข้อ 7. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ฯ โปรดหักจำนวนเงินค่าหุ้นรายเดือนและจำนวนงวดชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์ฯ นั้น จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เพื่อส่งต่อสหกรณ์ฯ

ข้อ 8. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าคณะกรรมการดำเนินการตกลงให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้าจะลงลายมือชื่อในบัตรตัวอย่างลายมือชื่อสมาชิก ทั้งชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และเงินค่าถือหุ้นรายเดือนครั้งแรกต่อสหกรณ์ฯ ให้เสร็จภายในวันซึ่งคณะกรรมการดำเนินการจะได้กำหนด การชำระเงินจำนวนดังกล่าวนี้ข้าพเจ้ายินยอมและขอร้องให้ปฏิบัติตามความในข้อ 5. ด้วย

ข้อ 9. ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับและมติของสหกรณ์ฯ ทุกประการ

ข้อ 10. ข้าพเจ้าทราบและยินยอมปฏิบัติตาม พรบ.การป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 และ พรบ.ป้องกันและปราบปรามการสนับสนุนทางการเงินแก่การก่อการร้าย พ.ศ. 2556 โดยเคร่งครัด

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

เขียนที่

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ขอรับรองว่าตามความรู้เห็นของข้าพเจ้า และตามที่ข้าพเจ้าได้สอบสวนข้อความ ซึ่งผู้สมัครได้แสดงไว้ในใบสมัครข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ทั้งผู้สมัครเป็นผู้มีลักษณะถูกต้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับของสหกรณ์ ข้อ 32 และสมควรรับเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ นี้ได้

ข้าพเจ้ารับทราบการ หัก ณ ที่จ่าย ตามมาตรา 42/1 แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2552

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชาของผู้สมัคร
(.....)



บัตรตัวอย่างลายมือชื่อสมาชิก

ชื่อสมาชิก.....เลขทะเบียนที่.....หน่วย.....

วันที่.....

1.....ลายมือชื่อสมาชิก

2.....ลายมือชื่อสมาชิก

3.....ลายมือชื่อสมาชิก

ขอรับรองว่าลายมือชื่อนี้ เป็นลายมือชื่อของสมาชิกผู้นี้จริง

.....พยาน



หนังสือยินยอม

ตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๒/๑ แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๒

ทำที่ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ข้าพเจ้า สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด เลข
ทะเบียนสมาชิก ขอแสดงเจตนายินยอม ให้ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานของรัฐ หรือนายจ้าง
ในสถานประกอบการหรือหน่วยงานอื่น ที่ข้าพเจ้าปฏิบัติหน้าที่อยู่ หักเงินเดือนหรือค่าจ้างหรือเงินอื่นใด ที่ถึงกำหนดจ่ายแก่
ข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด
ตามที่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด แจ้งไป จนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานต้นสังกัดเปิดเผยรายละเอียดเงินเดือน รายละเอียดการจ่าย เลขบัญชีธนาคาร ชื่อบัญชี
ธนาคาร เลขบัตรประจำตัวประชาชน และวันบรรจุ ให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

หากงวดชำระหนี้งวดสุดท้าย อายุสมาชิกเกินกว่า 77 ปี สมาชิกยินยอมให้หักเงินปันผล เฉลี่ยคืน เพื่อชำระหนี้เงินกู้
และเพื่อชำระเบี้ยประกันชีวิตกลุ่ม หรือสมาชิกมาปนกิจสงเคราะห์ ตามเงื่อนไขระเบียบสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด ว่า
ด้วยการปรับปรุงโครงสร้างหนี้ของสมาชิกสหกรณ์ฯ พ.ศ. 2564 ข้อ 7 เว้นแต่สมาชิกมีวงเงินสงเคราะห์ศพรวมไม่น้อยกว่า
จำนวนหนี้คงเหลือหลังหักร้อยละเก้าสิบของทุนเรือนหุ้น

ให้ไว้ ณ วันที่

(ลงชื่อ) สมาชิกผู้ยินยอม
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

หมายเหตุ มาตรา ๔๒/๑ แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๒

มาตรา ๔๒/๑ เมื่อสมาชิกได้ทำความยินยอมเป็นหนังสือไว้กับสหกรณ์ ให้ผู้บังคับบัญชาในหน่วยงานของรัฐ หรือนายจ้าง
ในสถานประกอบการหรือหน่วยงานอื่น ที่สมาชิกปฏิบัติหน้าที่อยู่ หักเงินเดือนหรือค่าจ้างหรือเงินอื่นใด ที่ถึงกำหนดจ่ายแก่สมาชิก
นั้น เพื่อชำระหนี้หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ ให้แก่สหกรณ์ตามจำนวนที่สหกรณ์แจ้งไป จนกว่าหนี้และภาระผูกพันนั้นจะระงับ
สิ้นไป ให้หน่วยงานนั้น หักเงินดังกล่าวและส่งเงินที่หักไว้ให้นั้นให้แก่สหกรณ์โดยพลัน

การแสดงเจตนายินยอมตามวรรคหนึ่ง มีอายุถาวรคืนได้ เว้นแต่สหกรณ์ให้ความยินยอม

การหักเงินตามวรรคหนึ่ง ต้องหักให้สหกรณ์เป็นอันดับแรก ถัดจากหนี้ภาษีอากรและการหักเงินเข้ากองทุนที่สมาชิกต้องถูก
หักตามกฎหมายว่าด้วยกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง
แรงงาน และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม



เอกสารแสดงความยินยอม (Consent Form)

สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... เลขทะเบียนที่

“ให้” ความยินยอม

“ไม่ให้” ความยินยอม

ในการ ให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด หรือหน่วยงานต้นสังกัดเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้ สหกรณ์ และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวิเคราะห์ การถือหุ้นเรือนหุ้น การให้เงินกู้ สวัสดิการ หรือกิจกรรมต่างๆ อันเกี่ยวข้องกับการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจาก สหกรณ์ ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับ หรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุโขทัย จำกัด ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้า อยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ ข้าพเจ้า อาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือ ไม่ได้รับ บริการจากสหกรณ์ บางอย่างได้ และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อน การถอนความยินยอม

(ลงชื่อ) สมาชิกผู้ยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ) พยาน

(.....)