



รูปถ่าย
ขนาด 1.5 นิ้ว

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบ สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด

เลขทะเบียน.....

ข้อมูลผู้สมัคร

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.นามสกุล.....เกิดวันที่.....
อายุ.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน (ต้องระบุให้ชัดเจน)
สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย ชื่อคู่สมรส.....
1 ที่อยู่ผู้สมัครตามภูมิลำเนา บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
2 ที่อยู่ติดต่อได้ ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร..... ชั้นที่..... เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ..... Email..... อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน..... ตำแหน่ง..... เงินเดือน..... บาท

ข้าพเจ้า ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด และเห็นชอบใน
วัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ฯ โดยข้าพเจ้าขอรับรองรายละเอียดคุณสมบัติ
และเงื่อนไขการชำระเงิน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้าพเจ้าเป็น คู่สมรส บิดา มารดา บุตรของสมาชิก หรือ
 พนักงานราชการ หรือ พนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ของกรมการพัฒนาชุมชน

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์อื่นที่มีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ 3. ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้ต้องโทษคดีอาญาและไม่เป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว

ข้อ 4. ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าให้แก่สหกรณ์ฯ 100 บาท และถือหุ้นครั้งแรกเป็น
เงินจำนวนไม่น้อยกว่า 500 บาท หรือไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด ซึ่งข้าพเจ้าจะส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน
เดือนละบาท

ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอชำระเงินที่มีภาระผูกพันกับสหกรณ์ ชำระผ่านบัญชีออมทรัพย์ของ
ธนาคารกรุงไทยของสมาชิกสมทบ โดยข้าพเจ้าได้จัดทำหนังสือยินยอมการโอนเงินฝากเพื่อชำระเงินตามภาระผูกพันทุก
สิ้นเดือน หักเก็บกับสมาชิกผู้เกี่ยวข้อง กรณีผู้สมัครเป็นพนักงานราชการหรือพนักงานกองทุนพัฒนาบทบาท
สตรีจะเรียกเก็บกับหน่วยงานหรือกองคลังเท่านั้น

ข้อ 6. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกสมทบ จะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ มติ และคำสั่งของ
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

คำรับรองการสมัครเป็นสมาชิกสมทบ	
<p>กรณีเป็นบุคคลในครอบครัวสมาชิก</p> <p>ข้าพเจ้าขอรับรองและยินยอมให้ผู้สมัครซึ่งเป็น</p> <p><input type="radio"/> บุตร <input type="radio"/> คู่สมรส <input type="radio"/> บิดา <input type="radio"/> มารดา</p> <p>สมัครสมาชิกสมทบ</p> <p>ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>(.....)</p> <p>เลขทะเบียนสมาชิก.....</p>	<p>กรณีเป็นพนักงานราชการ/พนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>หมายเหตุ ตำแหน่งผู้บังคับบัญชาต้องไม่ต่ำกว่าผู้อำนวยการกอง</p>

หนังสือยินยอมให้หักเงิน

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์และยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงินหักเงินได้รายเดือน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งสหกรณ์จะจ่ายให้ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่มีอยู่ในบัญชีซึ่งเปิดไว้กับสหกรณ์ทุกบัญชี เพื่อชำระหนี้สินที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากที่ข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ไว้ และภาระผูกพันใดๆทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ตลอดไป และข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอน หรือกระทำการใดๆ เพื่อขัดขวางการให้คำยินยอมหักเงิน ตามหนังสือยินยอมนี้จนกว่าจะชำระหนี้จนครบจำนวน หากข้าพเจ้ายังชำระหนี้ไม่ครบ และประสงค์จะเพิกถอนความยินยอมดังกล่าวในภายหลัง จะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าข้าพเจ้ามีพฤติการณ์ที่ส่อไปในทางไม่สุจริต และให้ถือว่าผิดสัญญาเงินกู้ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาดำเนินการทางวินัยแก่ข้าพเจ้าได้ทันที

หมายเหตุ

- กรณีให้หักเงินจากสมาชิกผู้เกี่ยวข้องให้สมาชิกฯ เป็นผู้เซ็นยินยอม
- กรณีผู้สมัครให้หักเงินจากบัญชีเงินฝาก ผู้สมัครเป็นผู้เซ็นยินยอม
- กรณีผู้สมัครเป็นพนักงานราชการ/พนักงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ผู้สมัครเป็นผู้เซ็นยินยอม

ลายมือชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

ข้าพเจ้าขอให้อภัยค่าเป็นหลักฐานดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อความตามข้อบังคับของสหกรณ์โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ และขอชำระค่าหุ้นรายเดือนไม่น้อยกว่าอัตราที่สหกรณ์กำหนด พร้อมนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชาหรือ สหกรณ์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งจ่ายเงินได้รายเดือนให้ข้าพเจ้า หักเงินเพื่อชำระค่าหุ้นรายเดือน หรือภาระหนี้ซึ่งข้าพเจ้าต้องชำระให้สหกรณ์ หรือ หักจากบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ธนาคารกรุงไทยของข้าพเจ้า ตามที่ได้แจ้งไว้ในใบสมัครสมาชิกสมทบ
2. ข้าพเจ้ายอมปฏิบัติตามมติคณะกรรมการดำเนินการ ประกาศ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับของสหกรณ์ทุกประการ ทั้งในปัจจุบันและภายหลัง
3. หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรมและหากได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ อันพึงเกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิกสมทบ ให้หักภาระหนี้ซึ่งต้องชำระคืนแก่สหกรณ์ก่อน ส่วนที่เหลือให้จ่ายแก่ผู้รับโอนผลประโยชน์ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในหนังสือตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์

ลงลายมือชื่อ.....ผู้ให้ถ้อยคำ

(.....)

โปรดแนบหลักฐานประกอบการสมัคร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร
- สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิกผู้เกี่ยวข้อง (กรณีผู้สมัครเป็นบิดามารดาของสมาชิกผู้เกี่ยวข้อง)
- หนังสือตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ และสำเนาทะเบียนบ้าน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับ

โอนผลประโยชน์

- สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีผู้สมัครเป็นคู่สมรสของสมาชิกผู้เกี่ยวข้อง)
- รูปถ่ายขนาด 1.5 นิ้ว
- อื่น ๆ (ระบุ).....

หมายเหตุ กรุณาแนบหลักฐานประกอบการสมัครให้ครบถ้วน และรับรองสำเนาถูกต้องเอกสารลำดับที่ 1-2 และ 4

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ

ผู้สมัครไม่เคยเป็นสมาชิก / เคยเป็นสมาชิกมาก่อน (ลาออกเมื่อ.....ด้วยสาเหตุ.....)

และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ เห็นควรรับเข้าเป็นสมาชิกสมทบ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

ตำแหน่ง.....

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



หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (แบบทั่วไป)

ทะเบียนรับเลขที่.....
วันที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียน.....เลขประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....
 วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....หมู่บ้าน.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....ขอ
 แสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด โดยหนังสือนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมในระหว่างที่เป็นสมาชิกสหกรณ์นี้ ข้าพเจ้าประสงค์ให้
 จ่ายเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์กรมการพัฒนาชุมชน จำกัด ได้แก่ เงินค่าหุ้น เงินสินไหมทดแทนที่ได้รับจากการทำประกันชีวิตกลุ่มและอุบัติเหตุกลุ่ม หรือประโยชน์อื่นใดอันพึงได้รับจาก
 สหกรณ์ หลังจากหักหนี้สินต่างๆ ที่มีภาระผูกพันอยู่กับสหกรณ์ ให้แก่บุคคลรวมคน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ความสัมพันธ์	ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ (โดยละเอียด)	ให้ได้รับ ร้อยละ(%)
		<input type="text"/>		ที่อยู่..... โทรศัพท์.....	
		<input type="text"/>		ที่อยู่..... โทรศัพท์.....	
		<input type="text"/>		ที่อยู่..... โทรศัพท์.....	
		<input type="text"/>		ที่อยู่..... โทรศัพท์.....	

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้ากระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการและขอยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้านี้ทุกฉบับ (หากพึงมี) และให้ใช้ความตามหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้แทน
 จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ สมาชิกผู้แสดงเจตนา
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

- หมายเหตุ 1. กรณีที่มีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับทุกแห่ง (ห้ามชูดลบ หรือใช้น้ำยาลบคำผิด)
 2. พยานต้อง 2.1 เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ 2.2 พยานต้องไม่เป็นผู้รับประโยชน์ตามหนังสือฉบับนี้
 2.3 ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือบุคคลที่ศาลสั่งให้เป็นบุคคลเสมือนไร้ความสามารถ ไม่เป็นบุคคลหูหนวก เป็นใบ้ หรือจักษุบอด ทั้ง 2 ข้าง