



สหกรณ์ออมทรัพย์กรมประกันชีวิต

เลขที่ 50 กรมประกันชีวิตในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทร. 02 562 0572 - 3 โทรสาร 02 579 2789 - 90 โทร. 02 562 0600 - 15 ต่อ 7600, 7601

<https://www.fishcorp.in.th> E-mail : tgc0269@gmail.com

หนังสือขอเปิดบัญชี / เปลี่ยนแปลงลายเซ็น / เปลี่ยนชื่อ / เปลี่ยนนามสกุล บัญชีเงินฝากออมทรัพย์

บัญชีเลขที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมประกันชีวิต จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... เลขทะเบียนสมาชิก.....

ตำแหน่ง..... ตั้งกัด..... โทร.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย/ถนน..... แขวง.....

เขต..... แขวง..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

มีความประสงค์ขอ เปิดบัญชี จำนวน..... บาท (.....)

เปลี่ยนแปลงลายเซ็น

เปลี่ยนชื่อ

เปลี่ยนนามสกุล

โดยขอใช้ชื่อบัญชีว่า..... ประเภทบัญชีบุคคลธรรมดा (คนเดียว)

- หากข้าพเจ้าซึ่งเป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ถึงแก่กรรม ขอให้ทางสหกรณ์ฯ จ่ายเงินในบัญชีนี้ ให้แก่ผู้รับโอนประจำชื่อ
- หากข้าพเจ้าถึงค่างวดชำระหนี้ ไม่ว่าด้วยเงินหรือคอกเบี้ยติดต่อกัน จนเป็นเหตุให้ต้องพ้นสภาพจากการ เป็นสมาชิก สหกรณ์ประกันชีวิต ให้สหกรณ์ฯ ปิดบัญชีเงินฝากออมทรัพย์นี้ เพื่อชำระหนี้สินของ ข้าพเจ้าทันที

ลงชื่อ..... ผู้ขอ

(.....)

รายละเอียดผู้มีอำนาจถอนเงินฝากออมทรัพย์	สำหรับเจ้าหน้าที่
1.....	ได้ตรวจสอบเอกสาร ถูกต้องและครบถ้วนแล้ว
2.....	(.....) เจ้าหน้าที่เงินฝาก
3..... ผู้จัดการ/หัวหน้าผู้ดูแล (.....)