



สหกรณ์ออมทรัพย์อนามัยสุรินทร์ จำกัด

ANAMAI SURIN SAVING AND CREDIT COOPERATIVE LIMITED

130/1 ถนนโพธิ์ร้าง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

แบบคำขอเปิดบัญชี และ
บริการเกี่ยวกับบัญชีเงินฝาก

หนังสือขอ เปิดบัญชี เปลี่ยนแปลงบัญชี วันที่

เลขที่บัญชี ชื่อบัญชี

ฝ่ากงวดละ บาท ระยะเวลา ปี

ตัดจากบัญชีเลขที่ ชื่อบัญชี

คงเบี้ยโอนเข้าบัญชีเลขที่ ชื่อบัญชี

เงื่อนไขการถอน

ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจกดถอนเงิน (ลงลายมือชื่อเหมือนกัน 3 ครั้ง)

1.

2.

3.

ข้อกำหนดและเงื่อนไข

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีอำนาจในการถอนเงินหรือในการให้คำมั่นเกี่ยวกับบัญชีที่เปิดขึ้นนี้หรือตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอเปิดบัญชีและบริการเกี่ยวกับบัญชีเงินฝากนี้ ข้าพเจ้าได้ลังด้าวอย่างลายมือชื่อของข้าพเจ้า และข้าพเจ้ายินยอมผูกพันปฏิบัติตามระเบียบของสหกรณ์นี้ ในส่วนที่ว่าด้วยเงินฝากประเภทต่าง ๆ ซึ่งใช้อยู่ในเวลานี้ ๆ ทุกประการ

ข้าพเจ้ารับรองว่าในขณะดำเนินติกรรมนี้ ข้าพเจ้ามีความสามารถในการดำเนินติกรรม ไม่เป็นบุคคลวิกฤต ไม่เป็นบุคคลเดมี่อน ไร้ความสามารถ ไม่ถูกพิทักษ์ทรัพย์ไม่ว่าชั่วคราวหรือเด็ดขาด ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือฟื้นฟูกิจการ หากภายหลังมีสถานะตามที่กล่าวข้างต้นเกิดขึ้น ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบทันที และตกลงให้สหกรณ์รับจ้างการทำธุรกรรมต่าง ๆ ของข้าพเจ้าได้ทันที ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อกำหนดและเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องถึงกันแล้ว เห็นว่าตรงตามความประสงค์ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

เจ้าหน้าที่..... ลงชื่อ..... ผู้ขอเปิด/เปลี่ยนแปลงบัญชี

(.....) (.....) สมายชิกเลขที่.....