

หนังสือยืนยันการต่ออายุสมาชิกโดยยินยอมให้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

หักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน เพื่อชำระเบี้ยประกันรายปี

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธ. ล้านที่ 2)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด
เลขทะเบียน.....สังกัด/หน่วยงาน.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ () ต่ออายุสมาชิก () ไม่ประสงค์ต่ออายุสมาชิก

โดยให้หักเงินปันผล-เฉลี่ยคืน เพื่อชำระเบี้ยประกัน กสธ. ล้านที่ 2 จำนวน.....ราย จากเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนที่ข้าพเจ้าได้รับทุกปี กรณีเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนไม่เพียงพอชำระค่าเบี้ยประกันฯ ข้าพเจ้ายินยอมชำระส่วนต่างของเบี้ยประกันฯ ทั้งหมดให้แก่สหกรณ์ฯ ซึ่งมีสมาชิกประเภทสามัญและประเภทสมทบ (ถ้ามี) ดังนี้

1.
2.
3.
4.
5.

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด เลขทะเบียน.....

หนังสือยืนยันการต่ออายุสมาชิกโดยยินยอมให้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด

หักเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน เพื่อชำระเบี้ยประกันรายปี

กองทุนสวัสดิการสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (กสธ. ล้านที่ 3)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด
เลขทะเบียน.....สังกัด/หน่วยงาน.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ () ต่ออายุสมาชิก () ไม่ประสงค์ต่ออายุสมาชิก

โดยให้หักเงินปันผล-เฉลี่ยคืน เพื่อชำระเบี้ยประกัน กสธ. ล้านที่ 3 จำนวน.....ราย จากเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนที่ข้าพเจ้าได้รับทุกปี กรณีเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืนไม่เพียงพอชำระค่าเบี้ยประกันฯ ข้าพเจ้ายินยอมชำระส่วนต่างของเบี้ยประกันฯ ทั้งหมดให้แก่สหกรณ์ฯ ซึ่งมีสมาชิกประเภทสามัญและประเภทสมทบ (ถ้ามี) ดังนี้

1.
2.
3.
4.
5.

ลงชื่อ.....

(.....)

สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงราย จำกัด เลขทะเบียน.....