



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอฟักการชำระหนี้เงินต้น

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมอุทการเรือ จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขที่.....สังกัด.....
.....หมายเลขโทรศัพท์(มือถือ)..... เบอร์โทรที่ทำงาน..... ได้รับ
เงินกู้จาก สอ.อร. ตามหนังสือสัญญาเงินกู้เลขที่..... ลงวันที่..... เป็นจำนวนเงิน
.....บาท โดยกำหนดส่งชำระเป็นเวลา.....งวด โดยส่งงวดละ.....บาท ข้าพเจ้าได้รับความ
เดือดร้อนเนื่องจาก.....จึงขอฟักการชำระหนี้เงินต้นเป็นเวลา.....เดือน ตั้งแต่
สิ้นเดือน.....ถึงสิ้นเดือน.....โดยข้าพเจ้าขอชำระดอกเบี้ยเงินกู้ประเภทเงินกู้สามัญตามปกติทุกเดือน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้กู้

(.....)

บันทึกข้อตกลงการค้าประกัน (ผู้ค้าประกันตามสัญญาเดิม)

ข้าพเจ้าซึ่งเป็นผู้ค้าประกันของ.....ผู้กู้เงินจาก สอ.อร. ได้ขอ
พักชำระหนี้เงินต้นที่ผู้กู้จะต้องผ่อนชำระให้แก่ สอ.อร. เป็นระยะเวลา.....เดือน และตกลงยอมเข้าผูกพันเป็นผู้ค้าประกันนี้ที่มีการขยายเวลา
ชำระหนี้ใหม่ทุกประการ ทั้งนี้ ให้ถือว่าบันทึกข้อตกลงการค้าประกันเงินกู้นี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาการค้าประกันตามหนังสือคำขอและผู้กู้และสัญญาเงินสามัญ
เลขที่.....ดังกล่าวด้วย

1. ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ค้า).....สมาชิกเลขที่.....
ลายมือชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์(มือถือ).....

2. ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ค้า).....สมาชิกเลขที่.....
ลายมือชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์(มือถือ).....

หมายเหตุ : โปรดแนบสำเนาบัตรข้าราชการหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้และผู้ค้าประกัน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง