



บัญชีเงินฝากเลขที่.....

แบบฟอร์มใบคำขอเปิดบัญชีเงินฝาก

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
 สมาชิกสามัญเลขที่..... สมาชิกสมทบเลขที่.....
 2. มีความประสงค์จะขอเปิดบัญชีเงินฝากประเภท ออมทรัพย์ ออมทรัพย์พิเศษ
 ออมทรัพย์ เพื่อเรียก ออมทรัพย์พิเศษสะสมทรัพย์
 3. ชื่อบัญชี.....
 เพื่อ.....

4. ผู้มีอำนาจถอนเงิน

ตัวบรรจง

ตัวอย่างลายมือชื่อ

- | | |
|--------|--------|
| 1..... | 1..... |
| 2..... | 2..... |
| 3..... | 3..... |
| 4..... | 4..... |
| 5..... | 5..... |

เงื่อนไขการสั่งจ่าย เจ้าของบัญชี สั่งจ่าย.....

5. บัญชีเงินฝากเพื่อ..... ถ้าข้าพเจ้าเสียชีวิตขอมอบเงินจำนวนดังกล่าว
 ให้กับ..... แต่เพียงผู้เดียว

ลายมือชื่อ..... ผู้ขอเปิดบัญชี
 (.....)

หมายเหตุ ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขตามที่สหกรณ์กำหนดว่าด้วยเงินรับฝาก

.....
 เจ้าหน้าที่.....
 (.....)
 ความเห็นผู้จัดการ/ผู้รับมอบอำนาจ
 อนุมัติ
 ลงชื่อ..... ผู้จัดการ
 (.....)

ข้อกำหนดและเงื่อนไขการเปิดบัญชีเงินฝาก

- ข้าพเจ้าได้รับทราบระเบียบสหกรณ์ว่าด้วยเงินรับฝากและข้อกำหนดของสหกรณ์ ว่าด้วยการฝากและถอนเงินข้าพเจ้า ยินยอมผูกพันและปฏิบัติตามระเบียบและข้อกำหนดเงื่อนไขการฝากเงินนั้นทุกประการ
- ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์หักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้ได้ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถชำระหนี้ของข้าพเจ้าได้ เมื่อข้าพเจ้าพ้นจากสมาชิกสหกรณ์ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นบัญชีเงินฝากเพื่อบุคคลอื่น
- ข้าพเจ้าได้รับสมุดคู่ฝากจากสหกรณ์เรียบร้อยแล้ว
- การปิดบัญชีเงินฝากจะกระทำได้โดยเจ้าของบัญชีเงินฝากเท่านั้น