



หนังสือขอยกเลิก หรือลดทุนประกันชีวิต

สหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจพังงา จำกัด
9/21 ถนนเทศบาลบำรุง ตำบลท้ายช้าง
อำเภอเมือง จังหวัดพังงา

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจพังงา จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขที่สมาชิก.....สังกัด.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทร. รายละเอียด ดังนี้
ทุนเรือนหุ้น.....บาท

เลขที่สัญญา	หนังสือ (ณ วันที่.....)	จำนวนเงินกู้	วันที่กู้
สต...../.....			
สอ...../.....			
สผ...../.....			
สว...../.....			
สศ...../.....			

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ☐ ขอยกเลิกการทำประกันชีวิต ☐ ขอลดทุนประกันชีวิต
เพื่อคุ้มครองเงินกู้และป้องกันความเสี่ยง โดยคำนวณจากจำนวนหนี้เงินต้นคงเหลือหักค่าหุ้น คือทุนประกันชีวิต
จำนวน.....บาท เริ่มคุ้มครองวันที่ 1 เมษายน 2570 - 31 มีนาคม 2571

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ที่	บริษัท	ทุนประกันเดิม	ทุนประกัน ยกเลิก/ลดทุน	ทุนประกันคงเหลือ
1				
2				
3				
4				
5				
	รวม			

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สินเชื่อ/ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวอจจิมา ทองวล)

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายสินเชื่อ/ตรวจทาน
(นางสาวอรชัญญา กาหลง)

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ/ตรวจแล้วถูกต้อง
(นางเพ็ญศรี ศรีทองเพ็ง)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ/อนุมัติ
(ไวยรัตน์ ยิ้มเอียด)