

# แบบเปลี่ยนแปลงข้อมูลบัญชีเงินฝาก

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

สังกัด / โรงเรียน ..... อำเภอ.....จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่บ้านเลขที่

..... หมู่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด..... ถือบัตรประจำตัวประชาชน / ข้าราชการ

เลขที่ ..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ.....

เจ้าของบัญชีเงินฝากเลขที่.....มีความประสงค์ ดังต่อไปนี้

เปลี่ยนแปลงชื่อ - ชื่อสกุล  
จาก.....เปลี่ยนเป็น.....

เปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการถอนเงินเป็นเงื่อนไขใหม่ดังนี้  
.....  
.....

เปลี่ยนแปลงตัวอย่างลายมือชื่อของ นาย / นาง / นางสาว.....  
.....

อื่นๆ(ระบุ).....  
.....

การเปลี่ยนแปลงข้อมูลดังกล่าว ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

ลายมือชื่อ.....เจ้าของบัญชี

ตัวอย่างลายมือชื่อ 1. (.....)	2. (.....)
----------------------------------	---------------

เจ้าหน้าที่สหกรณ์.....

ความเห็นผู้จัดการ / รองผู้จัดการ

อนุญาต

ไม่อนุญาต

สาเหตุ.....

ลงชื่อ.....

ผู้จัดการ / รองผู้จัดการ