



สหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด  
แบบแสดงความประสงค์ขอรับเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน ประจำปี ๒๕๕๙

วันที่ .....

เรื่อง การขอรับเงินปันผลและเงินเฉลี่ยคืน ประจำปี ๒๕๕๙

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำกัด

ข้าพเจ้า ..... หมายเลขสมาชิก .....  
จังหวัด ..... สังกัด/หน่วยงาน ..... มีความประสงค์ขอรับเงินปันผล-เฉลี่ยคืน  
ประจำปี ๒๕๕๙ โดยขอให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการดังนี้

๑. โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร (เฉพาะธนาคารกรุงไทยฯ และ ธกส. เท่านั้น)

ธนาคาร กรุงไทย สาขา ..... ชื่อบัญชี .....

เลขที่บัญชี □□□ - □ - □□□□□□ - □

ธนาคาร ธกส. สาขา ..... ชื่อบัญชี .....

เลขที่บัญชี □□□ - □ - □□□□□□ - □□□□

- หากต่ำกว่า 50 บาท ให้เป็นยอดยกไปในปีถัดไป

- กรุณาแนบสำเนาสมุดคู่มือฝากธนาคาร พร้อมทั้งแนบสำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล หรือเอกสารที่แสดงว่าเป็นบุคคลเดียวกันมาด้วย

**\*\*กรณีไม่แนบสำเนาสมุดคู่มือฝากธนาคาร หากเกิดข้อผิดพลาด สหกรณ์ฯ จะไม่รับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้น\*\***

๒. ชำระเงินกู้  ถูกเงิน จำนวน ..... บาท  สามัญ จำนวน ..... บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

โทร. ....

หมายเหตุ : ๑. กรุณาส่งแบบแสดงความประสงค์ฯ คืนสหกรณ์ฯ ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

๒. สำหรับสมาชิกที่ใช้ระบบการหักเงินผ่านบัญชีเงินฝากธนาคาร หากท่านไม่ส่งแบบขอรับเงินปันผล-เฉลี่ยคืน  
ประจำปี ๒๕๕๙ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ถือว่าท่านยืนยันให้สหกรณ์ฯ โอนเงินปันผล-เฉลี่ยคืน เข้าบัญชีดังกล่าว

๓. ตรวจสอบยอดเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ประจำปี ๒๕๕๙ ได้ที่เว็บไซต์สหกรณ์ [www.dlasavingcoop.com](http://www.dlasavingcoop.com)  
หลังจากการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๕๙ เสร็จสิ้นแล้ว (คาดว่าจะประชุมภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐)

๔. ชำระค่าเบี้ยประกันชีวิตประจำปีแก่สมาชิกที่ให้ความยินยอมตามสัญญาเงินกู้สามัญที่มีกับสหกรณ์  
(เป็นไปตามระเบียบสหกรณ์)

๕. หักชำระหนี้ให้กับสมาชิกที่ค้างชำระหนี้เงินกู้กับสหกรณ์ (เป็นไปตามระเบียบสหกรณ์ฯ)