



กองทุนตะกาฟู่อัสซิดดีค AS-SIDDEEK TAKAFUL FUND

สหกรณ์อิสลามอัสซิดดีค จำกัด 1332 ถ.เพชรเกษม ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

โทรศัพท์ 074-258922, 081-5417231 โทรสาร 074-258922 www.assiddeek.net E-mail: asc.takaful@gmail.com

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก สหกรณ์อิสลามอัสซิดดีค จำกัด เพื่อชำระเงินสมทบตะกาฟู่อัสซิดดีค กองทุนตะกาฟู่อัสซิดดีค

เรื่อง ขอให้หักบัญชีเงินฝาก สหกรณ์อิสลามอัสซิดดีค จำกัด

เรียน ผู้จัดการกองทุนตะกาฟู่อัสซิดดีค สหกรณ์อิสลามอัสซิดดีค จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าของบัญชี/ผู้ให้ความยินยอม

ข้าพเจ้า [] นาย [] นางสาว [] นาง [] อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ชื่อ-นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน []-[] [] [] []-[] [] [] []-[] [] [] []-[] [] [] []

ที่อยู่ ชื่อหมู่บ้าน..... เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... ขอทำหนังสือฉบับนี้มอบไว้แก่สหกรณ์ ดังข้อความต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้สหกรณ์อิสลามอัสซิดดีค จำกัด ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “สหกรณ์” หักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า

โดยหักจากบัญชีประเภท [] เงินฝากกวดชำระ [] เงินฝากออมทรัพย์ เลขที่บัญชี [] [] []-[] [] [] [] [] [] []-[] [] [] []

ชื่อบัญชี..... เพื่อชำระเงินสมทบตะกาฟู่อัสซิดดีค ของบุคคลดังรายชื่อแนบท้าย ในอัตรา
เดือนละ.....บาท (.....) โดยให้ทางสหกรณ์ทำการหักเงินจากบัญชีดังกล่าวในทุกๆ วันที่.....

ของทุกเดือน จนกว่าจะได้มีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่น ซึ่งหากวันทำการใดตรงกับวันหยุดทำการของสหกรณ์ให้เลื่อนไปทำการในวันทำการถัดไป

2. ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นของข้าพเจ้า เพื่อชำระเงินสมทบตะกาฟู่อัสซิดดีค ข้าพเจ้ายอมรับว่าสหกรณ์จะหักเงินจากบัญชีเงินฝากของ
ข้าพเจ้าในขณะที่มีเงินในบัญชีเพียงพอจะหักชำระได้เต็มจำนวนตามมูลค่าที่ระบุข้างต้น

3. ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้สหกรณ์แจ้งการหักบัญชีดังกล่าวแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบผลรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก (Passbook)
หรือรายการเคลื่อนไหวทางบัญชี (Statement) หรือจากใบรับ/ใบเสร็จรับเงินของสหกรณ์และกองทุนอยู่แล้ว

4. ในกรณีเอกสารหลักฐานและเลขที่บัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าดังกล่าวในวรรคข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้หนังสือ
ยินยอมฯ ฉบับนี้มีผลบังคับใช้สำหรับเอกสารหลักฐานบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงใหม่นั้นด้วยทุกประการ

5. การให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้นให้ผลบังคับทันทีนับแต่วันที่ทำหนังสือนี้ และมีผลบังคับได้ตลอดไปจนกว่ากองทุนจะได้บอกเลิกให้บริการ
ตามหนังสือฉบับนี้ หรือข้าพเจ้าจะได้เพิกถอนโดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งให้กองทุนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน

6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าลายมือชื่อในหนังสือฉบับนี้เป็นลายมือชื่ออย่างเดียวกับที่ให้ตัวอย่างไว้กับสหกรณ์ เมื่อสหกรณ์ได้หักเงินจากบัญชีเงินฝากของ
ข้าพเจ้าเป็นไปตามลายมือชื่อในหนังสือฉบับนี้ ถือว่าสหกรณ์และกองทุนมีสิทธิ์โดยชอบในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ใน
การโต้แย้งหรือใช้สิทธิ์เรียกร้องใดๆ ทั้งสิ้นเอากับทางสหกรณ์และกองทุน

ลงชื่อ.....เจ้าของบัญชี/ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ลายมือชื่อที่ใช้ในการเบิกถอนบัญชีเงินฝากสหกรณ์)

คำแนะนำ

- 1) โปรดแนบเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนเจ้าของบัญชี/ผู้ให้ความยินยอม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ฉบับ
- 2) โปรดกรอกรายละเอียดที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน ถูกต้อง และครบถ้วน เพื่อมิให้เกิดปัญหาในภายหลัง
- 3) หากมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลที่เกี่ยวข้องของเจ้าของบัญชี/ผู้ให้ความยินยอม โปรดแจ้งให้ทางกองทุนตะกาฟู่อัสซิดดีคทราบโดยเร็ว

บันทึกเจ้าหน้าที่ประจำสาขา

หนังสือยินยอมฯ เลขที่ กตอ./.....	ได้ตรวจสอบเอกสารหลักฐานเจ้าของบัญชี/ผู้ให้ความยินยอมแล้ว	[] อนุมัติดำเนินการตามที่เสนอ
ลงวันที่.....	[] ลายมือชื่อถูกต้องตรงตามตัวอย่าง	[] ไม่อนุมัติดำเนินการตามที่เสนอ
1) หักเงินฝากจากบัญชี เลขที่	[] เอกสารสำเนาบัตรประจำตัวถูกต้อง	เนื่องจาก.....
[] [] []-[] [] [] [] [] [] []-[] [] [] []		
2) เพื่อเข้าบัญชีตะกาฟู่อัสซิดดีค ดังรายชื่อแนบท้าย		
	ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
	(.....)	(.....)
	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง	เจ้าหน้าที่การเงิน/บัญชี

