



เอกสารที่ใช้ในการสมัคร

(ผู้สมัครต้องรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

สำหรับเจ้าหน้าที่ สอ.สสท.ทบ.

1. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน นับถึงวันสมัคร	จำนวน 2 รูป	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
3. สำเนาทะเบียนบ้าน	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
4. สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารทหารไทยธนชาติ หรือ ธนาคารกรุงไทย	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนคู่สมรส	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
6. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรประจำตัวข้าราชการ ผู้รับโอนประโยชน์	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
7. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับโอนประโยชน์	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
8. สำเนาสลิปเงินเดือน เดือนล่าสุด (นับถึงวันสมัคร)	จำนวน 1 ฉบับ	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี

9. ผู้สมัครต้องยื่นใบสมัครรายงานผ่านหน่วยต้นสังกัด สำหรับผู้สมัครที่สังกัดและรับเงินเดือนที่ สสท.ทบ.

ให้ยื่นใบสมัครที่สหกรณ์ออมทรัพย์ สสท.ทบ. จำกัด โดยตรง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

10. การส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนต้องหักจากเงินเดือนทุกเดือน ไม่น้อยกว่าอัตราที่กำหนดดังนี้

- เงินได้รายเดือนไม่เกิน 5,000 บาท	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	100	บาท
- ตั้งแต่ 5,001 – 10,000 บาท	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	150	บาท
- ตั้งแต่ 10,001 – 15,000 บาท	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	200	บาท
- ตั้งแต่ 15,001 – 20,000 บาท	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	250	บาท
- ตั้งแต่ 20,001 – 25,000 บาท	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	300	บาท
- ตั้งแต่ 25,001 – 30,000 บาท	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	350	บาท
- ตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป	ต้องส่งเงินค่าหุ้นเดือนละไม่น้อยกว่า	400	บาท

(หมายเหตุ ค่าหุ้นรายเดือนส่งได้ไม่เกิน 1,500 บาท ต่อเดือน)

กรุณาส่งใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกฯ ภายในวันที่ 15 ของทุกเดือน



เลขทะเบียนสมาชิก

--	--	--	--	--

ติตรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครและทะเบียนสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานเลขานุการกองทัพบก จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า ชื่อ - สกุล.....

วันเดือนปีเกิด.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

เพศ ชาย หญิง E-mail.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย ชื่อ - นาม (คู่สมรส).....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ติดต่อได้ (หากไม่ใช่ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน โปรดระบุ) ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

2. ข้าพเจ้าเป็นข้าราชการ, ลูกจ้างประจำ, พนักงานราชการ ตำแหน่ง.....

สังกัด.....โทรศัพท์.....โทร.ทหาร.....

เงินได้รายเดือน เดือนละ.....บาท (.....)

บัญชีธนาคารทหารไทยธนชาติ เลขที่บัญชี.....สำนักงานสาขา.....

บัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี.....สำนักงานสาขา.....

3. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ในการสมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ของหน่วยอื่น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

4. ข้าพเจ้าเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ฯ จึงขอสมัครเป็นสมาชิกโดยขอส่งเงินค่าหุ้นรายเดือน (หุ้นละ 10 บาท)

เดือนละ.....หุ้น จำนวนเงิน.....บาท (.....)

และยินยอมชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าจำนวน 100 บาท ตั้งแต่วันที่.....พ.ศ.....

5. ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่การเงินผู้จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าหักเงินเดือนเป็นค่าหุ้นรายเดือน และชำระหนี้เงินกู้ตามจำนวนงวดชำระหนี้ ในฐานะผู้กู้หรือผู้ค้ำประกันแล้วแต่กรณี ให้แก่สหกรณ์ฯ ได้โดยชอบ

6. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด หักเงินชำระค่าหุ้นและหนี้สินต่าง ๆ จากเบี้ยหวัด, บำเหน็จรายเดือน หรือ บำนาญ เมื่อข้าพเจ้าลาออกจากราชการหรือเกษียณอายุราชการ

/7. ข้าพเจ้าทราบ....

7. ข้าพเจ้าทราบและเข้าใจในการสมัครเป็นสมาชิกตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ โดยตลอดแล้ว ยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับระเบียบ และมติของคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ฯ ที่มีอยู่ในขณะนี้และที่จะมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมในภายหน้าทุกประการ หากข้าพเจ้าถึงแก่กรรมสิทธิ์ประโยชน์ใด ๆ อันพึงเกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์ฯ หักชำระหนี้ที่ข้าพเจ้ามีอยู่แก่สหกรณ์ก่อน ส่วนที่เหลือหากมีให้จ่ายคืนแก่ผู้รับประโยชน์ ตามที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
(.....)

คำยินยอมให้ทำนิติกรรมของคู่สมรส

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ภูมิลำเนา ชื่อหมู่บ้าน/อาคาร.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เป็นคู่สมรสของ.....ขอให้ความยินยอมให้ผู้สมัคร/สมาชิกทำนิติกรรมอันเป็นการจัดการสินสมรสของข้าพเจ้าและคู่สมรสกับสหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด ได้ทุกกรณีตั้งแต่วันที่คู่สมรสของข้าพเจ้าสมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ และถือว่าคำยินยอมในเอกสารนี้เป็นคำยินยอมของข้าพเจ้าในการทำนิติกรรมทุกฉบับ กับสหกรณ์ (แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ)

(ลงชื่อ).....คู่สมรส
(.....)
...../...../.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา

(ผู้สมัครมียศตั้งแต่ พ.ต. ลงมา ต้องให้ผู้บังคับบัญชาตำแหน่งไม่ต่ำกว่าหัวหน้าแผนกหรือตั้งแต่ พ.ท. ขึ้นไปรับรอง)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....ขอรับรองว่าข้อความที่ผู้สมัครแสดงไว้ข้างต้นเป็นความจริง สมควรรับเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ได้

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

ทะเบียนสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานเลขานุการกองทัพบก จำกัด

ชื่อสมาชิก..... เลขทะเบียนสมาชิก.....

รับเข้าเป็นสมาชิกตามมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ ในการประชุมครั้งที่...../.....

วันที่.....ชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า และชำระค่าหุ้นรายเดือนครั้งแรก

เดือนละ.....หุ้น จำนวนเงิน.....บาท ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้ายอมรับผูกพันในการที่จะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ และมติของสหกรณ์ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....สมาชิก

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

รายการตำแหน่งและสังกัด

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	สังกัด	ลงชื่อเจ้าหน้าที่สหกรณ์
ขณะแรกเข้า			

รายการภูมิสำเนา

วัน เดือน ปี	ตำแหน่ง	สังกัด	ลงชื่อเจ้าหน้าที่สหกรณ์
ขณะแรกเข้า			

การลาออกจากสหกรณ์

ออกจากสหกรณ์เพราะเหตุ.....

มติคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ ในการประชุมครั้งที่...../.....วันที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

หนังสือแสดงเจตนาแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ.จำกัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิก.....

ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ในเงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสงเคราะห์และสวัสดิการต่างๆ รวมทั้งเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้า
พึงได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานเลขานุการกองทัพบก จำกัด เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายประโยชน์อันพึงได้รับของข้าพเจ้า
ทั้งนี้หลังจากหักจำนวนเงินซึ่งข้าพเจ้าต้องรับผิดชอบต่อสหกรณ์ออมแล้วตามระเบียบและข้อบังคับของสหกรณ์ ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคลตั้งมีรายชื่อ
(เฉพาะที่ยังมีชีวิตอยู่) ต่อไปนี้ตามลำดับและเงื่อนไขในหนังสือฉบับนี้ ทั้งนี้ ให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้านี้ (ถ้ามี)

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่ (โดยละเอียด)	ให้ได้รับ (ส่วน)
1	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทร.....	
2	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทร.....	
3	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทร.....	
4	ชื่อ..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน..... เกี่ยวข้องเป็น.....	ที่อยู่..... รหัสไปรษณีย์.....โทร.....	

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความข้างต้นโดยตลอดเห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนารมณ์ของข้าพเจ้าทุกประการ และขอยืนยันว่าในการ ตั้งผู้รับ
โอนประโยชน์ของข้าพเจ้าได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ได้รับหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์และบันทึกไว้ในทะเบียนสมาชิกสหกรณ์แล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

หมายเหตุ ผู้รับโอนประโยชน์ ถ้ามีมากกว่า 1 คน ให้กำหนดสัดส่วนตามเจตนารมณ์ของผู้ให้ไว้ด้วย ถ้าไม่แสดงไว้สหกรณ์จะแบ่งให้ตามส่วนจำนวน
เท่าๆ กันของผู้ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น

ข้อแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์

1. ผู้รับโอนประโยชน์ ควรมีความเกี่ยวข้องกับสมาชิกผู้แสดงเจตนา โดยเป็น บิดา, มารดา, คู่สมรส, บุตร พี่ หรือ น้องของสมาชิก เป็นต้น ทั้งนี้ ผู้รับโอนประโยชน์สามารถระบุได้ตั้งแต่ 1 คน หรือหลายคนก็ได้
2. กรณีสมาชิกมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ควรมีใบรับรองแพทย์ว่ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
3. กรณีสมาชิกเจ็บป่วย ซึ่งต้องอยู่ในการอนุบาล หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยลำพัง ต้องมีใบรับรองแพทย์ว่ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
4. การแก้ไขข้อความ กรณีที่มีการแก้ไข ให้ขีดฆ่าข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับด้วยทุกแห่ง (ห้ามใช้ยางลบ หรือใช้หมึกขาวลบเอกสาร)

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สำนักงานเลขานุการกองทัพบก จำกัด
เลขทะเบียนสมาชิกฌาปนกิจฯ.....(เจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

เขียนที่ สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ฯ สลก.ทบ. จำกัด
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....เลขทะเบียนสมาชิกสหกรณ์ฯ.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
สัญชาติ.....ศาสนา.....เลขประจำตัวประชาชน.....สถานภาพ.....
(ชื่อคู่สมรส.....) ที่อยู่ทะเบียนบ้านของผู้สมัคร เลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....มือถือผู้สมัคร.....ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจ
สงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด

หากข้าพเจ้าถึงแก่ความตาย ขอมอบให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้จัดการศพ และรับเงินสงเคราะห์ คือ

1.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

2.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

3.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
เกี่ยวข้องเป็น.....ของข้าพเจ้า

โดยมีเงื่อนไขดังนี้ (เลือกกาเพียงช่องเดียว)

- ให้ได้รับเต็มจำนวนแต่เพียงผู้เดียว
 ให้ได้รับส่วนแบ่งเท่าๆ กัน
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด โดยตลอดแล้ว

ขอรับรองว่า จะปฏิบัติตามทุกประการ

<p>สำหรับเจ้าหน้าที่</p> <p>วัน.....เดือน.....ปี.....</p> <p>ที่อนุมัติเป็นสมาชิก</p>

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดและแนบเอกสารประกอบการสมัครให้ครบ ตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนยื่นใบสมัคร หากเกิดความผิดพลาด
อันเนื่องมาจากผู้สมัครกรอกรายละเอียดข้อมูลไม่ชัดเจน สมาคมฯ จะไม่รับผิดชอบใดๆ

หนังสือรับรองการสมัครเข้าเป็นสมาชิก

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สำนักงานเลขานุการกองทัพบก จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด เลขทะเบียนสมาชิกฌาปนกิจฯ

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ขอรับรองว่า ผู้สมัครมีคุณสมบัติตามข้อบังคับ สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด
ทุกประการ

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

ผู้รับรองคุณสมบัติ

...../...../.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

มติของคณะกรรมการ

.....
.....

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่สหกรณ์

(.....)

เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน สม.สอ.สลก.ทบ.

...../...../.....

หมายเหตุ

1. คุณสมบัติ

- 1.1 เป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ สลก.ทบ. จำกัด
- 1.2 เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ และมีอายุไม่เกิน 60 ปี
- 1.3 ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 1.4 เป็นผู้มิสุขภาพสมบูรณ์ในวันสมัคร
- 1.5 ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือเป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หาย
- 1.6 มีความประพฤติดี และยินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับของสมาคม

2. เอกสารประกอบการสมัคร

- 2.1 สำเนาบัตรประจำตัวผู้สมัคร
- 2.2 สำเนาทะเบียนบ้านผู้สมัคร

หนังสือแสดงความยินยอม
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี ในฐานะ
“เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล” โดย.....ในฐานะผู้ใช้อำนาจปกครองกระทำการแทนผู้เยาว์

“ให้” ความยินยอม “ไม่ให้” ความยินยอม

แก่สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงานเลขาธิการกองทัพบก จำกัด (“สหกรณ์”) ในการเก็บรวบรวม ใช้ และ/
หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า อาทิ ยศ ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ ที่อยู่ อาชีพ อีเมล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ สำเนา
บัตรประจำตัวและข้อมูลในสำเนาบัตรประจำตัว สำเนาทะเบียนบ้านและข้อมูลในสำเนาทะเบียนบ้าน และข้อมูลส่วนบุคคล
อื่นที่ระบุไว้ในนโยบายข้อมูลส่วนบุคคลที่ประกาศใช้สำหรับ สมาชิก กรรมการ ที่ปรึกษา ผู้ตรวจสอบกิจการ
 ผู้จัดการ เจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้าง และผู้สมัครงาน คู่ค้าทางธุรกิจ หรือผู้เกี่ยวข้อง

เพื่อประกอบการ พิจารณารับสมัครเป็นสมาชิก พิจารณาให้เงินกู้ ขอรับสิทธิหรือสวัสดิการ
 อื่น ๆ.....

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์
ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับ
หรือชักจูง และสหกรณ์ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมี
ข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาณระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้
ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลงหรือล่าช้า และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มี
ผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ..... เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ใช้อำนาจปกครอง
(.....) กระทำการแทนผู้เยาว์

หมายเหตุ

- กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล “บรรลุนิติภาวะแล้ว” ให้ลงชื่อในช่องเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลช่องเดียว
- กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นผู้เยาว์อายุเกิน 10 ปี ให้ผู้เยาว์ลงชื่อในช่องเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
ร่วมกับบิดาและ/หรือมารดา หรือผู้ปกครอง
- กรณีเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นผู้เยาว์อายุไม่เกิน 10 ปี ต้องลงชื่อโดยบิดาและ/หรือมารดา หรือ
ผู้ปกครอง



นโยบายข้อมูลส่วนบุคคล
สำหรับสมาชิก



นโยบายข้อมูลส่วนบุคคล
สำหรับคู่ค้าทางธุรกิจและผู้เกี่ยวข้อง



นโยบายข้อมูลส่วนบุคคล
สำหรับกล้องโทรทัศน์วงจรปิด



นโยบายข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับ
ผู้ใช้บริการเว็บไซต์ (Cookies Policy)