



หนังสือขอเปิดบัญชีเงินฝากทวีทรัพย์ 24 เดือน

สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

เลขที่บัญชี.....

วันที่.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์กรรมการชนส่งทางบก จำกัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มีความประสงค์ขอเปิดบัญชีเงินฝากทวีทรัพย์ 24 เดือน ในชื่อของข้าพเจ้าไว้กับสหกรณ์ เป็นจำนวนเงิน.....บาท เป็นระยะเวลา 24 เดือน ทุกเดือนๆ ละเท่ากับที่เปิดบัญชีครั้งแรกเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 24 เดือน โดยในการฝากเงิน ให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการดังนี้

☐ ให้สหกรณ์ฯ หักเงินได้รายเดือน เพื่อนำฝากเข้าบัญชีที่เปิดไว้กับสหกรณ์ฯ เป็นประจำทุกเดือน

☐ สมาชิกจะนำเงินมาฝากด้วยตนเอง เป็นประจำทุกเดือน

ทั้งนี้ เงินฝากทวีทรัพย์ 24 เดือน เมื่อครบกำหนดแล้ว ให้สหกรณ์ฯ โอนเงินต้นพร้อมดอกเบี้ยเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่.....

โดยข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อในบัตรตัวอย่างลายมือชื่อเรียบร้อยแล้ว กับยินยอมผูกพันและปฏิบัติตามระเบียบของสหกรณ์ออมทรัพย์กรรมการชนส่งทางบก จำกัด ว่าด้วยเงินฝากทวีทรัพย์ 24 เดือนทุกประการ

ผู้อนุมัติ.....

(.....)

ผู้บันทึก.....

(.....)

(.....)

ลายมือชื่อผู้ฝาก

ใบฝากเงินฝากทวีทรัพย์ DEPOSIT TAWEESUP DEPOSIT SLLP

วันที่.....



สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการขนส่งทางบก จำกัด

Department of Land Transport Saving and Credit Cooperative Limited.

เลขที่บัญชี.....

ชื่อบัญชี.....

Account Number

Account Name

ประเภทบัญชี	☐ เงินฝากทวีทรัพย์	รายการฝาก	☐ เงินสด
			☐ เงินโอน
			☐ เช็คธนาคาร

เงินสด	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	เจ้าหน้าที่
Cash	เป็นตัวอักษร	เป็นตัวเลข	
รายการเช็ค Cheque	หมายเลขเช็ค	ชื่อธนาคาร/สาขา	จำนวนเงิน
จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้ฝาก
เป็นตัวอักษร	เป็นตัวเลข	เป็นตัวเลข	

รายละเอียดข้อมูลรายการฝากโอน

- | | | |
|--|-----------------------|---------------|
| ☐ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) | สาขา อดท. | 035-1-30542-4 |
| ☐ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) | สาขา กรมการขนส่งทางบก | 980-4-55985-4 |
| ☐ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) | สาขา กรมการขนส่งทางบก | 279-200752-2 |

เมื่อวันที่.....

เวลา.....น.

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

หมายเหตุ:

- การนำฝากเงินด้วยเช็คธนาคาร ให้นำฝากตั้งแต่เวลา 08.30 น. แต่ไม่เกิน 11.00 น. เพื่อนำเข้าบัญชีของสหกรณ์ได้ทันในวันรับเช็ค
- การฝากด้วยการโอนเงินผ่านสาขาของธนาคาร ผู้ฝากต้องดำเนินการ ดังนี้
 - ส่งหลักฐานการโอนให้สหกรณ์ผ่านทางไลน์ dltcoop โทรสาร ที่หมายเลข 0-2272-5353 โดยระบุชื่อเจ้าของบัญชี และระบุวัตถุประสงค์ในการโอนเงินให้ชัดเจน พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
 - โทรศัพท์แจ้งการโอนให้สหกรณ์ฯ ทราบทันที โดยแจ้งข้อมูลธนาคารที่นำฝากเข้าสหกรณ์ จำนวนเงิน เวลาในการนำฝากเพื่อสหกรณ์ฯ จะได้นำเงินเข้าบัญชีของเจ้าของบัญชีได้ถูกต้อง

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมการขนส่งทางบก จำกัด
บัตรตัวอย่างลายมือชื่อผู้ฝากเงินประเภท

ชื่อผู้ฝาก บัญชีเงินฝากเลขที่

ตัวอย่างลายมือชื่อ

1.

2.

3.

เงื่อนไขการถอนเงิน

.....