



สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด  
ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิก



เรียน คณะกรรมการดำเนินการ

วันที่ \_\_\_\_\_

สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด

ข้าพเจ้าได้ทราบความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด โดยตลอดแล้วและเห็นชอบในความมุ่งหมายของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกและขอให้ถ้อยแถลงเพื่อเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับข้าพเจ้า

\*ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_ \*วันเดือนปีเกิด \_\_\_\_\_ \*สัญชาติ \_\_\_\_\_  
\*เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ สถานภาพ  โสด  สมรส  หย่า  หม้าย  
\*บริษัท \_\_\_\_\_ ส่วนงาน \_\_\_\_\_ ตำแหน่งงาน \_\_\_\_\_ ระดับ \_\_\_\_\_  
อาคาร \_\_\_\_\_ ชั้น \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ที่ทำงาน \_\_\_\_\_ \*รหัสพนักงาน \_\_\_\_\_ \*วันเริ่มทำงาน \_\_\_\_\_  
\*ระดับรายได้/เดือน  ต่ำกว่า 30,000 บาท  30,001 ถึง 60,000 บาท  60,001 ถึง 100,000 บาท  ตั้งแต่ 100,001 บาทขึ้นไป  
\*แหล่งที่มาของรายได้ \_\_\_\_\_ \*ผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง  ตัวข้าพเจ้าเอง  บุคคลอื่น (ระบุ) \_\_\_\_\_  
\*ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_  
ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_  
\*ที่อยู่ปัจจุบัน  ตามที่อยู่บัตรประชาชน \*ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_  
ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_  
\*โทรศัพท์มือถือ \_\_\_\_\_ \*E-Mail /Outlook \_\_\_\_\_ (\*ข้อมูลสำคัญโปรดระบุ)

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่นซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ 3. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมและร้องขอให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงิน ได้รายเดือนของข้าพเจ้า โปรดหักค่าหุ้นรายเดือน จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าและนำส่งให้สหกรณ์ ตามที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์

โดยข้าพเจ้าประสงค์ชำระค่าหุ้นรายเดือน เดือนละ \_\_\_\_\_ บาท (ระบุได้ตั้งแต่ 200 ถึง 10,000 บาท)

- ชำระ 1 งวด / เดือน  กลางเดือน \_\_\_\_\_ บาท  ปลายเดือน \_\_\_\_\_ บาท  
 ชำระ 2 งวด / เดือน  กลางเดือน \_\_\_\_\_ บาท  ปลายเดือน \_\_\_\_\_ บาท

ข้อ 4. ข้าพเจ้าขอเปิดบัญชีเงินฝากรายเดือน ข้าพเจ้ายินยอมและร้องขอให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงิน ได้รายเดือนของข้าพเจ้า โปรดหักค่าวงเงินฝากรายเดือน จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าและนำส่งให้สหกรณ์โดยเริ่มมีผลในเดือนถัดไป ตามที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์  
หมายเหตุ การขอเปิดบัญชีเงินฝากรายเดือน เป็นไปตามความสมัครใจของสมาชิก จะเปิดบัญชีหรือไม่เปิดบัญชีเงินฝากรายเดือนกับสหกรณ์ก็ได้

ขอเปิดบัญชีเงินฝากรายเดือน (ขั้นต่ำ 500 บาท) (ดอกเบี้ยสูง 1.55% ต่อปี โดยไม่เสียภาษี ทบต้นทุก 6 เดือน)

- ชำระ 1 งวด / เดือน  กลางเดือน \_\_\_\_\_ บาท  ปลายเดือน \_\_\_\_\_ บาท  
 ชำระ 2 งวด / เดือน  กลางเดือน \_\_\_\_\_ บาท  ปลายเดือน \_\_\_\_\_ บาท

ตัวอย่างลายมือชื่อเจ้าของบัญชี (ลงนามทั้ง 2 ช่อง)

เลขที่บัญชี \_\_\_\_\_

1. ✕ \_\_\_\_\_

2. ✕ \_\_\_\_\_

## หนังสือยินยอม

เขียนที่สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด  
วันที่ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ \_\_\_\_\_  
อยู่บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ ขอทำหนังสือนี้ไว้กับ  
สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด (“สหกรณ์”) เพื่อเป็นหลักฐาน ดังนี้

1. ข้าพเจ้ายินยอมให้ \_\_\_\_\_ ซึ่งเป็นนายจ้างของข้าพเจ้าอยู่ในขณะนี้ รวมทั้งนายจ้างรายอื่นที่ข้าพเจ้า  
ได้ไปปฏิบัติงานกับนายจ้างดังกล่าวต่อไปในภายหน้า (ต่อไปจะเรียกว่า “นายจ้าง”) มีสิทธิหักค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ค่าทำงานในวันหยุด และค่าล่วงเวลาในวันหยุด  
และเงินผลตอบแทนพิเศษตามผลงาน หรือตามตำแหน่งงาน หรือเงินตอบแทนพิเศษอื่นที่ข้าพเจ้าได้รับจากนายจ้างอันเนื่องมาจากการจ้างงาน ตลอดจนให้นายจ้าง  
มีสิทธิหักเงินที่ข้าพเจ้าได้รับจากการที่ต้องออกจากงาน เช่น เงินชดเชย, เงินสินจ้างแทนการบอกกล่าวล่วงหน้า, เงินที่ได้รับจากการคำนวณวันหยุดพักผ่อนตาม  
สิทธิคงเหลือ เป็นต้น ได้ตามจำนวนเงินที่สหกรณ์แจ้งให้นายจ้างทราบ และให้นายจ้างนำส่งเงินดังกล่าวให้แก่สหกรณ์ เพื่อชำระหนี้และ/หรือภาระผูกพันที่  
ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ทั้งที่มีอยู่ก่อนแล้วในวันทำหนังสือยินยอมฉบับนี้และ/หรือที่จะมีขึ้นในภายหน้า

2. การให้ความยินยอมตาม 1. เป็นการให้ความยินยอม รวมถึงการให้หักเงินชำระหนี้ที่เป็นจำนวนเงินเกินกว่าร้อยละ 10 ของเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิ  
จะได้รับในแต่ละงวดการชำระค่าจ้าง และเมื่อรวมกับการหักเงินเพื่อชำระค่าบำรุงสหภาพแรงงานตามข้อบังคับสหภาพแรงงาน, เงินผู้สวัสดิการที่เป็นประโยชน์  
แก่ลูกจ้างฝ่ายเดียว, เงินประกันความเสียหายจากการทำงาน และเงินสะสมตามข้อตกลงของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ(ถ้ามี) เป็นเงินจำนวนที่เกินกว่า 1 ใน 5 ของเงิน  
ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับในแต่ละงวดการชำระค่าจ้าง

3. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าที่เกี่ยวข้องกับการหักค่าจ้างและ/หรือเงินอื่นใดตามหนังสือฉบับนี้ เช่น จำนวน  
หนี้ และ/หรือภาระผูกพันที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์แก่นายจ้างได้

4. ข้าพเจ้าตกลงไม่ยกเลิกหรือเพิกถอนการให้ความยินยอมตามหนังสือฉบับนี้ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน  
และให้หนังสือยินยอมฉบับนี้มีผลผูกพันข้าพเจ้าตลอดไปจนกว่าหนี้สินใดๆ ทั้งหมดของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับสหกรณ์ได้รับการชำระหนี้ทั้งหมดเสร็จสิ้น  
ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้สมัครสมาชิก  
( \_\_\_\_\_ )

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ พยาน  
( \_\_\_\_\_ )

เจ้าหน้าที่สหกรณ์

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ พยาน  
( \_\_\_\_\_ )

เจ้าหน้าที่สหกรณ์

**ข้อ 5. ข้าพเจ้าขอแจ้งบัญชีเงินฝากเพื่อทำธุรกรรมทางการเงินกับสหกรณ์ (One Account) เพื่อรับเงินจากสหกรณ์ เช่น เงินปันผล, ค่ารักษาพยาบาล หรือเงินผลประโยชน์อื่นใด**

รายละเอียดบัญชีเงินฝาก ธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน) ดังนี้ ชื่อบัญชี \_\_\_\_\_

เลขที่บัญชี    -  -       -  สาขา \_\_\_\_\_

ในกรณีที่เอกสารหลักฐาน เลขที่บัญชีเงินฝากข้างต้น ได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม ข้าพเจ้าขอให้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝาก หมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้น ได้ทุกประการ แม้ข้าพเจ้าจะสิ้นสมาชิกภาพแล้ว ทั้งนี้ เพื่อรองรับธุรกรรมทางการเงินต่างๆ ที่สหกรณ์จะจ่ายคืนให้ข้าพเจ้าต่อไป ในกรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะเปลี่ยนบัญชีเงินฝากธนาคารเพื่อทำธุรกรรมทางการเงินกับสหกรณ์ ข้าพเจ้าตกลงแจ้งเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารให้สหกรณ์ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 7 วันตามแบบฟอร์มและเงื่อนไขที่สหกรณ์กำหนด

ลงชื่อ \* \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

**ข้อ 6. ข้าพเจ้าขอสมัครโครงการ “ประกันชีวิตกลุ่มสวัสดิการ เพื่อสมาชิกและครอบครัว”** โดยขอแจ้งรายชื่อผู้ขอรับความคุ้มครอง ซึ่งเป็นสวัสดิการที่สหกรณ์มอบให้กับสมาชิก ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

รายชื่อผู้ขอรับความคุ้มครอง (*กรุณาเขียนตัวบรรจง*)	วัน/เดือน/ปีเกิด	อายุ (ปี)	ทุนประกัน (บาท)	หมายเหตุ
สมาชิก _____	_____	_____	ตามอายุสมาชิกภาพ	ข้อมูลเป็นไปตามประกาศ
คู่สมรส _____	_____	_____	5,000.-	เฉพาะจดทะเบียนสมรส
บิดา _____	_____	_____	5,000.-	
มารดา _____	_____	_____	5,000.-	
บุตร _____	_____	_____	5,000.-	
_____	_____	_____	5,000.-	

**หมายเหตุ** การให้ข้อมูลสำหรับบุคคลในครอบครัว ให้กรอกเฉพาะบุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่ ณ วันที่ให้ข้อมูลเท่านั้น

**สถานภาพของผู้ขอรับความคุ้มครอง**

- 1.สมาชิก** ต้องเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด
- 2.คู่สมรส** ต้องเป็นคู่สมรสของสมาชิกที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย
- 3.บิดาและมารดา** ของสมาชิกตามหลักฐานทางราชการ ซึ่งไม่รวมถึงบิดาหรือมารดาบุญธรรม
- 4.บุตร** ต้องเป็นทายาทตามกฎหมายของสมาชิก ซึ่งไม่รวมถึงบุตรบุญธรรม (เริ่มคุ้มครองบุตรที่มีอายุตั้งแต่อายุ 1 เดือนขึ้นไป)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้ให้รายละเอียดของ “ผู้ขอรับความคุ้มครอง” ดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และสามารถนำเอกสารทางราชการมาแสดงเพื่อเป็นหลักฐาน เมื่อจะเรียกร้องขอรับผลประโยชน์ตามสิทธิ์ที่จะพึงได้รับ แต่หากข้อมูลดังกล่าวไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้าขอให้อำนาจการรับความคุ้มครองตามโครงการนี้เป็นอันยกเลิก โดยข้าพเจ้าไม่มีสิทธิรับทุนประกันตามโครงการนี้ ทั้งนี้ หากข้อมูลที่ให้ไว้มีการเปลี่ยนแปลง ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สหกรณ์ทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง

เมื่อคณะกรรมการดำเนินการมีมติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบที่สหกรณ์ถือใช้อยู่ ซึ่งรวมทั้งประกาศและมติของคณะกรรมการสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบสหกรณ์สหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ \* \_\_\_\_\_ ผู้สมัครเป็นสมาชิก  
( \_\_\_\_\_ )

**ข้อ 7. หนังสือยินยอมเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล**

เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงาน ธนชาติ จำกัด (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “สหกรณ์”) ซึ่งจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกสหกรณ์ (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “สมาชิก”) เพื่อการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ของสมาชิกสหกรณ์ และ/หรือเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการสหกรณ์ และ/หรือเพื่อประโยชน์อันชอบด้วยกฎหมายของสหกรณ์ โดยสหกรณ์ขอแจ้งให้ทราบว่า สหกรณ์ได้ระบุนโยบายและขอบเขตการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในฐานะเจ้าของข้อมูล เช่น วัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ประเภทของข้อมูลส่วนบุคคลที่จัดเก็บ ระยะเวลาในการจัดเก็บ บุคคลที่สหกรณ์อาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้ สิทธิอันชอบด้วยกฎหมายของสหกรณ์ในการจัดเก็บข้อมูลสิทธิของสมาชิกในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นต้น ซึ่งสหกรณ์ได้ระบุนโยบายและเงื่อนไขในนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหกรณ์ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ของสหกรณ์ ([www.thanachartcoop.or.th](http://www.thanachartcoop.or.th))

ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงยินยอมให้สหกรณ์เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ที่ได้ให้ไว้หรือมีอยู่กับสหกรณ์ หรือที่สหกรณ์ได้รับ หรือเข้าถึงได้จากแหล่งอื่น ตามรายละเอียดที่ได้ระบุไว้ในนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหกรณ์

ข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมให้สหกรณ์เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลอ่อนไหวของข้าพเจ้า ตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 เช่น ข้อมูลศาสนา ตามที่ระบุไว้ในบัตรประจำตัวประชาชน ข้อมูลสุขภาพ (หากมี) ตามรายละเอียดที่ได้ระบุไว้ในนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหกรณ์

ในกรณีที่ข้าพเจ้าเปิดเผย หรือให้ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นใดแก่สหกรณ์ เช่น ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มสมรส บุตร ผู้รับผลประโยชน์ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมจากบุคคลดังกล่าวในการให้สหกรณ์เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลดังกล่าว รวมทั้ง ข้าพเจ้าได้แจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบบนนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหกรณ์แล้ว

ในกรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะใช้สิทธิใด ๆ ในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เช่น การขอให้ลบ ขอให้แก้ไขข้อมูล ร้องเรียนเกี่ยวกับการใช้ข้อมูล หรือเพิกถอนความยินยอม สามารถติดต่อได้ที่ Email : [Piromya.Boo@thanachart.co.th](mailto:Piromya.Boo@thanachart.co.th) หรือโทรศัพท์หมายเลข 08 5842 4582

ลงชื่อ \* \_\_\_\_\_  
 ผู้ให้ความยินยอม ( \_\_\_\_\_ )

**เอกสารประกอบการสมัครสมาชิกสหกรณ์**

1. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขอสมัครสมาชิก พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร
2. สำเนาสมาชิกผู้ฝากธนาคารทหารไทยธนชาติของผู้ขอสมัครสมาชิก ที่ท่านได้กรอกข้อมูลในข้อ 5. บัญชี One Account
3. ข้อมูลประวัติพนักงานของผู้ขอสมัครสมาชิก (กรณีสังกัด ตบ)
4. รูปบัตรพนักงานส่งเป็นไฟล์แนบมาที่ Email : [Sahakornmember@thanachart.co.th](mailto:Sahakornmember@thanachart.co.th)

**เอกสารประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการ “ประกันชีวิตกลุ่มสวัสดิการ เพื่อสมาชิกและครอบครัว”**

5. สำเนาบัตรประชาชน / สูติบัตร / สำเนาทะเบียนสมรส ของบุคคลในครอบครัว พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร
6. หนังสือให้ความยินยอมของสมาชิกผู้เอาประกันภัย / สมาชิกสมทบ (เอกสารหน้าที่ 4) โดยผู้เอาประกันทุกท่านต้องให้ความยินยอม 1 ฉบับ ต่อ 1 ท่าน

**จัดส่งเอกสารได้ที่**

ส่วนทะเบียนสมาชิกและเงินฝาก สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด (F6001001)

444 ศูนย์การค้าเอ็มบีเคเซนเตอร์ ชั้น 6 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร.06 3902 4015, 06 3902 3982

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล	เจ้าหน้าที่สหกรณ์	ผู้ตรวจสอบและผู้อนุมัติ
<input type="checkbox"/> บรรจુเป็นพนักงานประจำแล้วเมื่อ วันที่ _____ ลงชื่อ _____ วันที่ _____	<input type="checkbox"/> ตรวจสอบเอกสารแล้วถูกต้อง ครบถ้วน ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ วันที่ _____	<input type="checkbox"/> ตรวจสอบแล้วมีได้เป็นบุคคลที่ถูกต้องกำหนด ลงชื่อ _____ ผู้อนุมัติ วันที่ _____

หมายเหตุ 1. จัดพิมพ์แบบฟอร์ม ได้ที่ [www.thanachartcoop.or.th](http://www.thanachartcoop.or.th) / แบบฟอร์ม / หมวดสมาชิก

2. ข้าพเจ้ายินยอมให้ทางข้าพเจ้าเปิดเผยข้อมูลแก่สหกรณ์ในกรณีที่ข้าพเจ้าพ้นสภาพการเป็นพนักงานของนายจ้าง

3. หากสมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงชื่อ ชื่อสกุล ค่านำหน้า และที่อยู่ ต้องแจ้งให้สหกรณ์ทราบภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง

**ความยินยอมของสมาชิกผู้เอาประกันภัย/สมาชิกสมทบ**

หนังสือให้ความยินยอมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวเพื่อการทำประกันภัยกลุ่ม

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.) ..... ในฐานะ

- สมาชิกผู้เอาประกันภัย
- สมาชิกสมทบ
  - คู่สมรส  บุตร (โดยนาย/นาง/นางสาว.....ในฐานะผู้แทนโดยชอบธรรม)  บิดาและ/มารดา

ขอให้ความยินยอมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวของข้าพเจ้าเพื่อการทำประกันภัยกลุ่มโดยผู้ถือกรมธรรม์ สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานธนาคาร จำกัด รายละเอียดตามหนังสือฉบับนี้

**1. ความยินยอมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล**

1.1 ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ถือกรมธรรม์เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหว (เช่น เชื้อชาติ ศาสนา ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ เป็นต้น) ของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์แก่ผู้รับประกันภัยและ/หรือนายหน้าประกันชีวิต เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำประกันภัย การตรวจสอบสุขภาพ การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การปฏิบัติตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ รวมถึงการใด ๆ อันเกี่ยวกับธุรกิจประกันภัย โดยการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเพียง สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ผู้รับประกันภัย ตัวแทนประกันชีวิตหรือตัวแทนประกันวินาศภัย นายหน้าประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันวินาศภัย บริษัทรับประกันภัยต่อ คู่ค้าหรือผู้ให้บริการของบุคคลดังกล่าว

1.2 ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้รับประกันภัยเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์ เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำประกันภัย การตรวจสอบสุขภาพ การเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน การปฏิบัติตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ รวมถึงการใด ๆ อันเกี่ยวกับธุรกิจประกันภัย โดยการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้รวมถึง แต่ไม่จำกัดเพียง สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ตัวแทนประกันชีวิตหรือตัวแทนประกันวินาศภัย นายหน้าประกันชีวิตหรือนายหน้าประกันวินาศภัย บริษัทรับประกันภัยต่อ ผู้ถือกรมธรรม์ และคู่ค้าหรือผู้ให้บริการของบุคคลดังกล่าว

1.3 ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ หรือบริษัทประกันภัยหรือสถานพยาบาล หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งมีประวัติและ/หรือข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์ เปิดเผยข้อมูลอ่อนไหวให้แก่ผู้รับประกันภัยหรือผู้แทนของผู้รับประกันภัย เพื่อการทำประกันภัย หรือการพิจารณาสินไหมตามกรมธรรม์ประกันภัยได้

1.4 ข้าพเจ้ารับทราบและเข้าใจดีว่า ข้าพเจ้าและ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรมมีสิทธิถอนความยินยอม ขอเข้าถึงข้อมูล ขอสำเนาข้อมูล ขอรับข้อมูลโดยวิธีอัตโนมัติ ขอให้โอนข้อมูล ขอให้ลบ ทำลายหรือระงับใช้ข้อมูล และข้าพเจ้ามีสิทธิร้องเรียนต่อคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ข้าพเจ้ารับทราบและเข้าใจดีว่าการเพิกถอนความยินยอม ขอให้ลบ ทำลายดังกล่าว หรือระงับใช้ข้อมูลจะมีผลกระทบต่อการใช้บริการเกี่ยวกับกรมธรรม์ การพิจารณาสินไหมตามเงื่อนไขกรมธรรม์ และการให้บริการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกันภัย อันจะส่งผลให้ผู้รับประกันภัยไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขตามสัญญาประกันภัยได้

1.5 ข้าพเจ้ารับทราบว่าผู้รับประกันภัยจะทำการลบข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์ ภายในเวลา 12 ปี หลังจากสิ้นสุดความสัมพันธ์กับข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์

**2. การรับรองความถูกต้องและยืนยันว่าได้รับความยินยอมเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลจากบุคคลในครอบครัว**

ในกรณีที่ข้าพเจ้าให้ข้อมูลส่วนบุคคลและ/หรือข้อมูลอ่อนไหวของบุคคลในครอบครัวของข้าพเจ้า เช่น คู่สมรส/คู่ชีวิต บุตร บิดา และ/หรือ มารดา เป็นต้น ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวของบุคคลในครอบครัวที่ข้าพเจ้าได้ให้ผู้ถือกรมธรรม์และ/หรือผู้รับประกันภัยนั้น เป็นข้อมูลที่ถูกต้องและได้รับความยินยอมจากบุคคลในครอบครัวในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวต่อผู้ถือกรมธรรม์และ/หรือผู้รับประกันภัย รวมถึงได้แจ้งให้บุคคลเหล่านั้นทราบถึงวัตถุประสงค์ในการจัดเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลแล้ว

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบนโยบายข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับประกันภัยรวมถึงสิทธิในการยกเลิกความยินยอมตามเว็บไซต์ของผู้รับประกันภัยที่ผู้ถือกรมธรรม์จัดสวัสดิการไว้ให้แต่ละปี หรือตามช่องทางสื่อสารอื่นใดของผู้รับประกันภัยแล้ว

(ลงชื่อ) .....	สมาชิกผู้เอาประกันภัย	(ลงชื่อ) .....	ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ
( .....	) หรือสมาชิกสมทบ	( .....	) <input type="checkbox"/> บิดา / มารดา
วันที่ .....		วันที่ .....	<input type="checkbox"/> ผู้แทนโดยชอบธรรมของ
			สมาชิกผู้เอาประกันภัย/สมาชิก
			สมทบ (กรณีสมาชิกผู้เอาประกันภัย/
			สมาชิกสมทบยังไม่บรรลุนิติภาวะ

หมายเหตุ:  
1. ข้อมูลส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมแต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ  
2. การลงนาม (กรณีสมาชิกผู้เอาประกันภัย/สมาชิกสมทบเป็นผู้เยาว์)  
2.1 กรณีผู้เยาว์มีอายุตั้งแต่ 10 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ ผู้เยาว์ต้องลงนามด้วยตนเองร่วมกับบิดาหรือ/มารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม  
2.2 กรณีผู้เยาว์ที่มีอายุไม่เกิน 10 ปีบริบูรณ์ ต้องลงนามโดยบิดาหรือ/มารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม

คำขอใช้บริการหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ ทีทีบี (ttb direct debit) และ หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน) (“ธนาคาร”) สำนักงานใหญ่/สาขา .....

**ข้อมูลผู้ขอใช้บริการ**

ชื่อ - นามสกุล ..... เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท  ออมทรัพย์  กระแสยวัน

บัญชีเลขที่ -------- ชื่อบัญชี .....

สถานที่ติดต่อ เลขที่ ..... หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย ..... ถนน .....

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

โทร. .... Email .....

**ข้อมูลบริษัทที่ใช้บริการรับชำระค่าบริการ (“บริษัท”)**

ชื่อบริษัท : สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด .....

ชื่อผู้ใช้/ ชื่อลูกค้า .....

รายละเอียดค่าใช้จ่าย .....

หมายเลขอ้างอิง 1 (Ref. No.1)\* : .....

หมายเลขอ้างอิง 2 (Ref. No.2) : ..... (ถ้ามี)

\* ข้อมูลอ้างอิงที่ระบุในใบแจ้งหนี้ใบเสร็จรับเงิน เช่น รหัสลูกค้า, หมายเลขโทรศัพท์, หมายเลขบัตรประชาชน (กรณีไม่มีใบแจ้งหนี้ใบเสร็จรับเงิน รหัสลูกค้า)

วัตถุประสงค์ของคำขอ (โปรด  ลงใน )

สมัครใช้บริการหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ ทีทีบี (ttb direct debit) (โปรดลงนามใน “หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก” ตามเอกสารแนบ)

เปลี่ยนแปลงเลขที่บัญชี / ชื่อบัญชี

เลขที่บัญชีเดิม : ------- ชื่อบัญชีเดิม .....

เลขที่บัญชีใหม่ : ------- ชื่อบัญชีใหม่ .....

ยกเลิกการสมัครใช้บริการและเพิกถอนความยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก (โปรดยกเลิกการสมัครใช้บริการและเพิกถอนความยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 2 เดือน)

(\*การเพิกถอนความยินยอมจะมีผลหลังจากผู้ขอใช้บริการลงนามในคำขอฉบับนี้ไม่น้อยกว่า 2 เดือน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความต่าง ๆ ที่ปรากฏในคำขอฉบับนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และตกลงยินยอมผูกพันตามเงื่อนไข และข้อตกลงที่ระบุไว้ในหนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากแนบท้ายคำขอฉบับนี้ รวมทั้งข้าพเจ้ารับทราบว่าธนาคารไม่มีหน้าที่แจ้งผลการสมัครใช้บริการตามคำขอฉบับนี้ และ/หรือ วันเริ่มต้นหักบัญชีเงินฝากให้ข้าพเจ้าทราบ โดยบริษัทจะเป็นผู้แจ้งข้อมูลดังกล่าวแก่ข้าพเจ้าแต่เพียงผู้เดียว

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ

(.....)

**หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก**

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า (รายละเอียดตามที่ระบุในหน้า 1) และนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีเงินฝากของบริษัท และ/หรือ บัญชีอื่นใดซึ่งบริษัทจะเปลี่ยนแปลง หรือ กำหนดเพิ่มเติมในอนาคต เพื่อชำระหนี้ และ/หรือ บรรดาภาระผูกพันต่าง ๆ ตามจำนวนเงินที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ หรือ ระบบสื่อสารข้อมูลคอมพิวเตอร์ หรือข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Data) หรือ คำขอที่ธนาคารได้รับจากบริษัท ("คำขอ")

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าตกลงชำระค่าบริการ และ/หรือ ค่าธรรมเนียม และ/หรือ ค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวกับการใช้บริการหักบัญชี (หากมี) ให้แก่ธนาคารตามอัตราและวิธีการที่ธนาคารกำหนด โดยยินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากที่ระบุข้างต้น และ/หรือ บัญชีเงินฝากอื่นใดของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับธนาคาร เพื่อชำระค่าบริการ และ/หรือ ค่าธรรมเนียม และ/หรือ ค่าใช้จ่ายดังกล่าวได้ และในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้ และ/หรือ บรรดาภาระผูกพันต่าง ๆ ให้แก่บริษัทดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่ระบุในคำขอตามที่ธนาคารได้รับจากบริษัทไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏในคำขอเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทโดยตรง โดยข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิ์ในการเรียกร้อง หรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดเชย และ/หรือ คืนเงินที่ธนาคารได้หักและโอนเข้าบัญชีเงินฝากของบริษัท และ/หรือ เงินค่าบริการ และ/หรือ ค่าธรรมเนียม และ/หรือ ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่หักชำระให้แก่ธนาคาร (ถ้ามี) และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อมีเงินในบัญชีเงินฝากเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าว ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวนี้ได้จากสมุดคู่ฝาก และ/หรือ STATEMENT ของธนาคาร และ/หรือ จากใบรับเงิน และ/หรือ ใบเสร็จรับเงินของบริษัทอยู่แล้ว

ในกรณีที่เอกสารหลักฐานและเลขที่บัญชีเงินฝากที่ระบุในคำขอและหนังสือนี้ได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงเอกสารหลักฐาน หรือเลขที่บัญชีเงินฝากดังกล่าวได้ด้วยทุกประการ การขอให้หักบัญชีเงินฝากตามหนังสือนี้ให้ผลใช้บังคับทันทีนับแต่วันทำหนังสือนี้ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 2 เดือน

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารเก็บรวบรวม และ/หรือ ใช้ และ/หรือ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลอื่นใดของข้าพเจ้าให้แก่หน่วยงานราชการ และ/หรือ ผู้ให้บริการภายนอกที่ธนาคารเป็นผู้สัญญา หรือมีความสัมพันธ์ด้วยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ และ/หรือ หน่วยงานองค์กร/นิติบุคคลใด ๆ ที่มีสัญญาอยู่กับธนาคาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารจัดการธุรกิจของธนาคาร หรือการที่ธนาคารจ้างหรือมอบหมายให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนไม่ทำงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ งานติดต่อสื่อสาร งานติดตามทวงถามหนี้ หรืองานอื่นใดไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่จำเป็นเพื่อการดำเนินงานตามข้อตกลงที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับธนาคาร

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท (กรณีส่งผ่านบริษัท)	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
<p>Company ID./Company Code: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>รับทราบโดย</p>	<p>รับรองความถูกต้องของบัญชีเงินฝากและลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม</p> <p><input type="radio"/> ธนาคารตกลงดำเนินการตามความประสงค์ของเจ้าของบัญชี</p> <p><input type="radio"/> ธนาคารไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก</p> <p><input type="checkbox"/> บัญชีปิด/Dormant                      <input type="checkbox"/> ลายมือชื่อไม่ถูกต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> เลขที่บัญชีไม่ถูกต้อง                      <input type="checkbox"/> อื่น ๆ .....</p>
<p>ลงชื่อ .....</p> <p>(.....)</p> <p>บริษัท ..... จำกัด</p>	<p>ลงชื่อ .....</p> <p>(.....)</p> <p>ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจสาขา</p> <p>ระบุเลขที่บัตรพนักงาน.....</p>