



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 _____ *วันเริ่มเข้างาน _____
*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) _____
*ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ _____ อาคาร _____ ซอย _____ ถนน _____
ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
*ที่อยู่ตามบัตรประชาชน เลขที่ _____ อาคาร _____ ซอย _____ ถนน _____
ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
*โทรศัพท์มือถือ _____ *E-Mail /Outlook _____ (*ข้อมูลสำคัญ โปรดระบุ)

ข้อ 2. ข้าพเจ้ามิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์อื่นซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้กู้ยืมเงิน

ข้อ 3. เมื่อข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมและร้องขอให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า 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 หรือเจ้าหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า โปรดหักค่าวงเงินฝากรายเดือน จากเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้าและนำส่งให้สหกรณ์ ตามที่ได้รับแจ้งจากสหกรณ์

หมายเหตุ การขอเปิดบัญชีเงินฝากรายเดือน เป็นไปตามความสมัครใจของสมาชิก จะเปิดบัญชีหรือไม่เปิดบัญชีเงินฝากรายเดือนกับสหกรณ์ก็ได้

☐ ขอเปิดบัญชีเงินฝากรายเดือน (ขั้นต่ำ 500 บาท) (ดอกเบี้ยสูง 1.40% 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 รวมทั้งนายจ้างรายอื่นที่ข้าพเจ้าได้ไปปฏิบัติงานกับนายจ้างดังกล่าวต่อไปในภายหน้า (ต่อไปจะเรียกว่า “นายจ้าง”) มีสิทธิหักค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ค่าทำงานในวันหยุด และค่าล่วงเวลาในวันหยุด และเงินผลตอบแทนพิเศษตามผลงาน หรือตามตำแหน่งงาน หรือเงินตอบแทนพิเศษอื่นที่ข้าพเจ้าได้รับจากนายจ้างอันเนื่องมาจากการจ้างงาน ตลอดจนให้นายจ้างมีสิทธิหักเงินที่ข้าพเจ้าได้รับจากการที่ต้องออกจากงาน เช่น เงินชดเชย, เงินสินจ้างแทนการบอกกล่าวล่วงหน้า, เงินที่ได้รับจากการคำนวณวันหยุดพักผ่อนตามสิทธิคงเหลือ เป็นต้น ได้ตามจำนวนเงินที่สหกรณ์แจ้งให้นายจ้างทราบ และให้นายจ้างนำส่งเงินดังกล่าวให้แก่สหกรณ์ เพื่อชำระหนี้และ/หรือภาระผูกพันที่ข้าพเจ้ามีอยู่ก่อนกับสหกรณ์ทั้งที่มีอยู่ก่อนแล้วในวันทำหนังสือยินยอมฉบับนี้และ/หรือที่จะมีขึ้นในภายหน้า
2. การให้ความยินยอมตาม 1. เป็นการให้ความยินยอม รวมถึงการให้หักเงินชำระหนี้ที่เป็นจำนวนเงินเกินกว่าร้อยละ 10 ของเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับในแต่ละงวดการชำระค่าจ้าง และเมื่อรวมกับการหักเงินเพื่อชำระค่าบำรุงสหภาพแรงงานตามข้อบังคับสหภาพแรงงาน, เงินกู้สวัสดิการที่เป็นประโยชน์แก่ลูกจ้างฝ่ายเดียว, เงินประกันความเสียหายจากการทำงาน และเงินสะสมตามข้อตกลงของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ(ถ้ามี) เป็นเงินจำนวนที่เกินกว่า 1 ใน 5 ของเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิจะได้รับในแต่ละงวดการชำระค่าจ้าง
3. ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าที่เกี่ยวข้องกับการหักค่าจ้างและ/หรือเงินอื่นใดตามหนังสือฉบับนี้ เช่น จำนวนหนี้ และ/หรือภาระผูกพันที่ข้าพเจ้ามีอยู่ก่อนกับสหกรณ์แก่นายจ้างได้
4. ข้าพเจ้าตกลงไม่ยกเลิกหรือเพิกถอนการให้ความยินยอมตามหนังสือฉบับนี้ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสหกรณ์ก่อน และให้หนังสือยินยอมฉบับนี้มีผลผูกพันข้าพเจ้าตลอดไปจนกว่าหนี้สินใดๆ ทั้งหมดของข้าพเจ้าที่มีอยู่ก่อนกับสหกรณ์ได้รับการชำระหนี้ทั้งหมดเสร็จสิ้นครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ _____	ผู้สมัครสมาชิก
(_____)	
ลงชื่อ _____ พยาน	ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)	(_____)
เจ้าหน้าที่สหกรณ์	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 **x** _____
(_____)

ข้อ 6. ข้าพเจ้าขอสมัคร โครงการ “ประกันชีวิตกลุ่มสวัสดิการ เพื่อสมาชิกและครอบครัว” โดยขอแจ้งรายชื่อผู้ขอรับความคุ้มครอง ซึ่งเป็นสวัสดิการที่สหกรณ์มอบให้กับสมาชิก ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

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

หมายเหตุ การให้ข้อมูลสำหรับบุคคลในครอบครัว ให้กรอกเฉพาะบุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่ ณ วันที่ให้ข้อมูลเท่านั้น

สถานภาพของผู้ขอรับความคุ้มครอง

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

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

เมื่อคณะกรรมการดำเนินการมีมติให้ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกได้ ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบที่สหกรณ์ถือใช้อยู่ ซึ่งรวมทั้งประกาศและมติของคณะกรรมการสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับระเบียบสหกรณ์สหกรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ **x** _____ ผู้สมัครเป็นสมาชิก
(_____)

ข้อ 7. หนังสือยินยอมเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงาน ธนชาติ จำกัด (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “สหกรณ์”) ซึ่งจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกสหกรณ์ (ต่อไปนี้จะเรียกว่า “สมาชิก”) เพื่อการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ของสมาชิกสหกรณ์ และ/หรือเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการสหกรณ์ และ/หรือเพื่อประโยชน์อันชอบด้วยกฎหมายของสหกรณ์ โดยสหกรณ์ขอแจ้งให้ทราบว่า สหกรณ์ได้ระบุนายละเอียดและขอบเขตการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในฐานะเจ้าของข้อมูล เช่น วัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ประเภทของข้อมูลส่วนบุคคลที่จัดเก็บ ระยะเวลาในการจัดเก็บ บุคคลที่สหกรณ์อาจเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้ สิทธิอันชอบด้วยกฎหมายของสหกรณ์ในการจัดเก็บข้อมูลสิทธิของสมาชิกในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเป็นต้น ซึ่งสหกรณ์ได้ระบุนายละเอียดไว้ในนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหกรณ์ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ของสหกรณ์ (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 ข้อมูลส่วนบุคคลของคู่สมรส บุตร ผู้รับผลประโยชน์ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมจากบุคคลดังกล่าวในการให้สหกรณ์เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลดังกล่าว รวมทั้ง ข้าพเจ้าได้แจ้งให้บุคคลดังกล่าวทราบถึงนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสหกรณ์แล้ว

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

ลงชื่อ * _____

ผู้ให้ความยินยอม (_____)

เอกสารประกอบการสมัครสมาชิกสหกรณ์

1. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขอสมัครสมาชิก พร้อมลงนามรับรองสำเนาเอกสาร
2. สำเนาสมุดคู่ฝากธนาคารทหารไทยธนชาติของผู้ขอสมัครสมาชิก ที่ท่านได้กรอกข้อมูลในข้อ 5. บัญชี One Account
3. ข้อมูลประวัติพนักงานของผู้ขอสมัครสมาชิก (กรณีสังกัด ตบ)

เอกสารประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการ “ประกันชีวิตกลุ่มสวัสดิการ เพื่อสมาชิกและครอบครัว”

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

จัดส่งเอกสารได้ที่

ส่วนทะเบียนสมาชิกและเงินฝาก สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด (F6001001)

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

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล	เจ้าหน้าที่สหกรณ์	ผู้ตรวจสอบและผู้อนุมัติ
☐ บรรลุเป็นพนักงานประจำแล้วเมื่อ วันที่ _____ ลงชื่อ _____ วันที่ _____	☐ ตรวจสอบเอกสารแล้วถูกต้อง ครบถ้วน ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ วันที่ _____	☐ ตรวจสอบแล้วได้เป็นบุคคลที่ถูกกำหนด ลงชื่อ _____ ผู้อนุมัติ วันที่ _____

หมายเหตุ 1. จัดพิมพ์แบบฟอร์มได้ที่ www.thanachartcoop.or.th / แบบฟอร์ม / หมวดสมาชิก

2. ข้าพเจ้ายินยอมให้ท่านแจ้งเปิดเผยข้อมูลแก่สหกรณ์ในกรณีที่ข้าพเจ้าพ้นสภาพการเป็นพนักงานของนายจ้าง

3. หากสมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงชื่อ ชื่อสกุล ค่าน้ำหน้า 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 และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวของข้าพเจ้าเพื่อการทำประกันภัยกลุ่มโดยผู้ถือกรรมสิทธิ์สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานธนาคาร จำกัด รายละเอียดตามหนังสือฉบับนี้

1. ความยินยอมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ถือกรรมสิทธิ์เก็บรวบรวม 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 ผู้ถือกรรมสิทธิ์ 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 หรือระงับใช้ข้อมูลจะมีผลกระทบต่อการรับประกันภัย การให้บริการเกี่ยวกับกรมธรรม์ 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 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลอ่อนไหวของบุคคลในครอบครัวที่ข้าพเจ้าได้ให้ผู้ถือกรรมสิทธิ์และ/หรือผู้รับประกันภัยนั้น เป็นข้อมูลที่ถูกต้องและได้รับความยินยอมจากบุคคลในครอบครัวในการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวต่อผู้ถือกรรมสิทธิ์และ/หรือผู้รับประกันภัย รวมถึงได้แจ้งให้บุคคลเหล่านั้นทราบถึงวัตถุประสงค์ในการจัดเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลแล้ว

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบนโยบายข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับประกันภัยรวมถึงสิทธิในการยกเลิกความยินยอมตามเว็บไซต์ของผู้รับประกันภัยที่ผู้ถือกรรมสิทธิ์สวัสดิการไว้ให้แต่ละปี หรือตามช่องทางสื่อสารอื่นใดของผู้รับประกันภัยแล้ว

(ลงชื่อ)	สมาชิกผู้เอาประกันภัย	(ลงชื่อ)	ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ
(.....)	หรือสมาชิกสมทบ	(.....)	☐ บิดา / มารดา
วันที่		วันที่	☐ ผู้แทนโดยชอบธรรมของ
			สมาชิกผู้เอาประกันภัย/สมาชิก
			สมทบ (กรณีสมาชิกผู้เอาประกันภัย/
			สมาชิกสมทบยังไม่บรรลุนิติภาวะ

หมายเหตุ:

- ข้อมูลส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมแต่ไม่รวมถึงข้อมูลของผู้ถึงแก่กรรมโดยเฉพาะ
- การลงนาม (กรณีสมาชิกผู้เอาประกันภัย/สมาชิกสมทบเป็นผู้เยาว์)
 - กรณีผู้เยาว์มีอายุตั้งแต่ 10 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 20 ปีบริบูรณ์ ผู้เยาว์ต้องลงนามด้วยตนเองร่วมกับบิดาหรือมารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม
 - กรณีผู้เยาว์ที่มีอายุไม่เกิน 10 ปีบริบูรณ์ ต้องลงนามโดยบิดาหรือมารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม

คำขอใช้บริการหักบัญชีเงินฝากอัตโนมัติ ทีทีบี (ttb direct debit) และ หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

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

ชื่อ - นามสกุลเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท ☐ ออมทรัพย์ ☐ กระแสรายวัน
บัญชีเลขที่ [] [] [] [] [] [] [] [] **ชื่อบัญชี** (“บัญชีเงินฝาก”)

สถานที่ติดต่อ เลขที่ หมู่บ้าน ต.รอก/ซ้อย ถนน

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

โทร. Email

ชื่อบริษัท: สหกรณ์ออมทรัพย์ พนักงาน ธนชาติ จำกัด

ชื่อผู้ใช้/ชื่อลูกค้า

รายละเอียดค่าใช้จ่าย : _____

หมายเลขอ้างอิง 1 (Ref. No.1)* :

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

* ข้อมูลอ้างอิงที่ระบุในใบแจ้งหนี้/ใบเสร็จรับเงิน เช่น รหัสลูกค้า, หมายเลขโทรศัพท์, หมายเลขบัตรประชาชน (กรณีไม่มีใบแจ้งหนี้/ใบเสร็จให้ระบุ รหัสลูกค้า)

วัตถุประสงค์ของคำขอ (โปรด ✓ ลงใน □)

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

☐ เปลี่ยนแปลงเลขที่บัญชี / ชื่อบัญชี

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

เลขที่บัญชีใหม่: - - - ชื่อบัญชีใหม่

☐ ยกเลิกการสมัครใช้บริการและเพิกถอนความยินยอมให้หักบัญชีเงินฝาก (โปรดยกเลิกการสมัครใช้บริการและเพิกถอนความยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราเวล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 2 เดือน)

(*การเพิกถอนความยินยอมจะมีผลหลังจากผู้ใช้บริการรณนามในคำขอฉบับนี้ไม่น้อยกว่า 2 เดือน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความต่าง ๆ ที่ปรากฏในคำขอฉบับนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ และตกลงยินยอมผูกพันตามเงื่อนไข และข้อตกลงที่ระบุไว้ในหนังสือยินยอมให้ทำบัญชีเงินฝากแบบหักยาคำขอฉบับนี้ รวมทั้งข้าพเจ้ารับทราบว่าธนาคารไม่มีหน้าที่แจ้งผลการสมัครใช้ บริการตามคำขอฉบับนี้ และ/หรือ วันเริ่มต้นหักบัญชีเงินฝากให้ข้าพเจ้าทราบ โดยบริษัทจะเป็นผู้แจ้งข้อมูลดังกล่าวแก่ข้าพเจ้าแต่เพียงผู้เดียว

ลงชื่อ.....ฝ่ายให้บริการ

(.....)

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/หรือใบเสร็จรับเงินของบริษัทอยู่แล้ว

ในกรณีที่เอกสารหลักฐานและเลขที่บัญชีเงินฝากที่ระบุในคำขอและหนังสือนี้ได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม ข้าพเจ้าตกลงให้หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากฉบับนี้ยังคงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงเอกสารหลักฐาน หรือเลขที่บัญชีเงินฝากดังกล่าวได้ด้วยทุกประการ การขอให้หักบัญชีเงินฝากตามหนังสือนี้ให้ผลใช้บังคับทันทีนับแต่วันทำหนังสือนี้ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 2 เดือน

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารเก็บรวบรวม และ/หรือ ใช้ และ/หรือ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลอื่นใดของข้าพเจ้าให้แก่หน่วยงานราชการ และ/หรือ ผู้ให้บริการภายนอกที่ธนาคารเป็นคู่สัญญา หรือมีความสัมพันธ์ด้วยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ และ/หรือ หน่วยงาน/องค์กร/นิติบุคคลใด ๆ ที่มีสัญญาอยู่กับธนาคาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบริหารจัดการธุรกิจของธนาคาร หรือการที่ธนาคารจ้างหรือมอบหมายให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนไม่ทำงานเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ งานติดต่อสื่อสาร งานติดตามทวงถามหนี้ หรืองานอื่นใดไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่จำเป็นเพื่อการดำเนินงานตามข้อตกลงที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับธนาคาร

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท (กรณีส่งผ่านบริษัท)	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร
Company ID./Company Code: รับทราบโดย	รับรองความถูกต้องของบัญชีเงินฝากและลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม ☐ ธนาคารตกลงดำเนินการตามความประสงค์ของเจ้าของบัญชี ☐ ธนาคารไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก ☐ บัญชีปิด/Dormant ☐ ลายมือชื่อไม่ถูกต้อง ☐ เลขที่บัญชีไม่ถูกต้อง ☐ อื่น ๆ
ลงชื่อ (.....) บริษัท จำกัด	ลงชื่อ (.....) ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจสาขา ระบุเลขที่บัตรพนักงาน.....