แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ขอรับเงินคืน(โครงการรณรงค์ชำระหนี้)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)...นามสกุล..

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

ที่อยู่ในการติดต่อ...

เบอร์โทรศัพท์...มือถือ...

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการรณรงค์ชำระหนี้ ซึ่งข้าพเจ้าได้ดำเนินการปิดบัญชีเงินกู้ โดยชำระเงินคืนกองทุนฯ เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น.................................บาท เมื่อวันที่..

ณ ☐ บมจ. ธนาคารกรุงไทย สาขา...................................

☐ ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย สาขา...................................

ดังนั้น จึงขอให้กองทุนฯ ดำเนินการตรวจสอบการชำระหนี้ดังกล่าว หากถูกต้องและเป็นไปตามเงื่อนไขที่กองทุนฯ กำหนด ขอให้กองทุนฯ ดำเนินการโอนเงินที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับตามเงื่อนไขโครงการฯ ดังกล่าว เข้าบัญชี บมจ.ธนาคารกรุงไทย / ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย สาขา................................ ชื่อบัญชี...บัญชีเลขที่... อย่างไรก็ตาม หากกองทุนฯ ตรวจสอบพบว่า ข้าพเจ้า ดำเนินการชำระหนี้ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในโครงการฯ ดังกล่าว ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิ์ในการขอรับเงินคืนดังกล่าว

ลงชื่อ...

(...)

วันที่...

หมายเหตุ : หลักฐานประกอบการขอคืนเงิน

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ยืมเงิน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา
2. สำเนาใบเสร็จรับเงิน (ใบ pay in) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา
3. สำเนาสมุดบัญชีของผู้กู้ยืมเงิน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนา

ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร: ฝ่ายบริหารหนี้ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา
เลขที่ 89 อาคาร เอไอเอ แคปปิตอล เซ็นเตอร์ ชั้น 5-6
ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง กทม. 10400
โทรศัพท์ 0-2016-4888 โทรสาร 0-2016-4800