

ใบถอนเงินฝากออมทรัพย์พิเศษ SPECIAL SAVINGS WITHDRAWAL SLIP

สหกรณ์ออมทรัพย์ บ.ป.ช. จำกัด

สำนักงาน

Office บ.ป.ช.

วันที่

Date

ชื่อบัญชี Account Name	เลขที่บัญชี Account No.	
จำนวนเงินที่ถอนเป็นตัวอักษร Withdrawal Amount in Words	บาท	จำนวนเงินที่ถอน Withdrawal Amount
ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี Account Holder's Signature	ลายมือชื่อ ผู้รับเงิน (ผู้รับมอบลัณฑะ) Receiver's Signature (Nominee)	
ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ Authorized Signature		

ใบมอบลัณฑะ

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... เจ้าของบัญชีเลขที่

ขอมอบลัณฑะให้..... ○ บัตรประจำตัวประชาชน ○ บัตรข้าราชการ เลขที่

ออกโดย วันที่ออก..... วันหมดอายุ.....

ที่อยู่ เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

เป็นผู้รับเงินจำนวนที่ขอถอน และรับสมุดคู่ฝากของข้าพเจ้าคืนจากสหกรณ์ฯ และในการนี้ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบเสมิ่อนหนึ่งของข้าพเจ้า

ได้กระทำการด้วยตนเองทั้งสิ้น

ลายมือชื่อเจ้าของบัญชี

ลายมือชื่อผู้รับมอบลัณฑะ
(ต้องเซ็นต่อหน้าเจ้าของบัญชี)