

**แบบฟอร์มขอพักชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกัน (เป็นระยะเวลา 6 เดือน)**

**มาตรการให้ความช่วยเหลือ SMEs ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะอุทกภัยในภาคใต้ปี 2560**

(สำหรับรายที่ถึงกำหนดชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกันตั้งแต่วันที่ 27 มกราคม 2560 ถึง 30 มิถุนายน 2560)

วันที่.....

เรื่อง ขอพักชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกัน

เรียน กรรมการและผู้จัดการทั่วไป

บริษัทประกันสินเชื่อบุคคลสาขารวมชนชาด้อม

เนื่องด้วยผู้ขอสินเชื่อ ราย.....ที่ บสย. ให้การค้าประกันตามหนังสือค้าประกันเลขที่..... ลงวันที่..... ภาระการค้าประกัน.....บาท ได้รับความเสียหายและ/หรือผลกระทบจากภาวะอุทกภัยในภาคใต้ปี 2560 ตามหลักเกณฑ์ของ บสย. จึงขอให้ บสย. พิจารณาพักชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกันเป็นระยะเวลา 6 เดือนโดยธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย ได้นำส่งเอกสารตามที่กำหนด ให้แก่ บสย. เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา มาด้วยแล้ว ทั้งนี้หลังครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ธนาคารจะติดตามให้ผู้ชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกันตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ประทับตรา (ถ้ามี).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้มีอำนาจลงนาม

ผู้ดูแล.....

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....