

แบบฟอร์มขอพักชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกัน (เป็นระยะเวลา 6 เดือน)  
มาตรการให้ความช่วยเหลือ SMEs ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะอุทกภัยในปี 2560  
(สำหรับรายที่ถึงกำหนดชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกันตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม 2560 ถึง 31 ธันวาคม 2560)

วันที่.....

เรื่อง ขอพักชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกัน

เรียน กรรมการและผู้จัดการทั่วไป

บริษัทประกันสินเชื่อบุคคลสหกรณ์ขนาดย่อม

เนื่องด้วย ผู้ขอสินเชื่อราย.....ที่ บสย.ให้การค้าประกันตามหนังสือค้าประกันเลขที่ ..... ลงวันที่.....ภาระการค้าประกัน.....บาท ได้รับความเสียหายและ/หรือผลกระทบจากภาวะอุทกภัยในปี 2560 ตามหลักเกณฑ์ของ บสย. จึงขอให้ บสย. พิจารณาพักชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกันเป็นระยะเวลา 6 เดือน โดยธนาคารได้นำส่งเอกสารตามที่กำหนดให้แก่ บสย. เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา มาด้วยแล้ว ทั้งนี้หลังครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว ธนาคารจะติดตามให้ผู้ขอสินเชื่อชำระค่าธรรมเนียมต่ออายุการค้าประกันตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ประทับตรา (ถ้ามี).....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้มีอำนาจลงนาม

ผู้ดูแล.....  
โทรศัพท์.....  
โทรสาร.....