



แบบฟอร์มรายงานการตรวจสอบความเสียหายหรือผลกระทบจากสถานการณ์ภัยพิบัติ
ตามมาตราการพักชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อ (เป็นระยะเวลา 6 เดือน)
สำหรับลูกค้า SMEs ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติภาคใต้ ปี 2562

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ขอสินเชื่อ

ชื่อผู้ขอสินเชื่อ.....
ประเภทกิจการ.....
ที่ตั้งสำนักงาน..... โทรศัพท์.....
ที่ตั้งโรงงาน..... โทรศัพท์.....
วันที่ตรวจเยี่ยม..... สถานะการจัดชั้นหนี้ก่อนเกิดภัยพิบัติ.....

2. สภาพความเสียหายหรือผลกระทบจากภัยพิบัติ

- อาคารโรงงาน อาคารสำนักงาน อาคารโกดังสินค้า
 เครื่องจักรและอุปกรณ์ อื่น ๆ

ลักษณะความเสียหายหรือผลกระทบที่เกิดขึ้น.....
.....
.....

3. แนวทางการให้ความช่วยเหลือของสถาบันการเงินผู้ให้สินเชื่อ

- การปรับโครงสร้างหนี้.....
.....
 การพักชำระหนี้.....
.....
 การให้สินเชื่อเพิ่มเพื่อฟื้นฟูกิจการ.....
.....
 อื่น ๆ.....
.....

ธนาคารขอรับรองว่ากิจการของผู้ขอสินเชื่อได้รับความเสียหายหรือผลกระทบจากภัยพิบัติภาคใต้ ปี 2562 จริง โดยมีลักษณะความเสียหายหรือผลกระทบตามข้อความที่ระบุไว้ข้างต้น

ประทับตรา (ถ้ามี) ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ชื่อสถาบันการเงิน (ผู้ให้สินเชื่อ)..... สำนัก/สาขา.....
เจ้าหน้าที่..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
E-mail.....