

**แบบฟอร์มขอพักชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อ**  
**ตามมาตรการพักชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อเป็นระยะเวลา 6 เดือน**  
**สำหรับลูกค้า SMEs ปัจจุบันของ บสย. ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติภาคใต้ ปี 2563**  
(สำหรับผู้ที่ถึงกำหนดชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม 2563 ถึง 31 มกราคม 2564)

วันที่.....

เรื่อง ขอพักชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อ  
เรียน กรรมการและผู้จัดการทั่วไป  
บริษัทประกันสินเชื่ออุตสาหกรรมขนาดย่อม

เนื่องด้วยผู้ขอสินเชื่อได้แก่.....ที่ บสย. ค่าประกันสินเชื่อ  
ตามหนังสือค่าประกันสินเชื่อเลขที่..... ลงวันที่..... ภาระค่าประกัน  
สินเชื่อ.....บาท ได้รับความเสียหายหรือผลกระทบจากภัยพิบัติภาคใต้ ปี 2563 ตามหลักเกณฑ์  
ของ บสย. ขอให้ บสย. พิจารณาพักชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อเป็นระยะเวลา 6 เดือน โดยธนาคารได้  
นำส่งเอกสารตามที่กำหนดให้แก่ บสย. เพื่อใช้ประกอบการพิจารณามาแล้ว ทั้งนี้หลังครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว  
ธนาคารจะติดตามให้ผู้ขอสินเชื่อชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ประทับตรา (ถ้ามี).....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

ผู้มีอำนาจลงนาม

ผู้ดูแล.....  
โทรศัพท์.....  
โทรสาร.....  
E-mail.....