



แบบฟอร์มรายงานการตรวจสอบความเสียหายหรือผลกระทบจากสถานการณ์ภัยพิบัติ  
ตามมาตรการพักชำระค่าธรรมเนียมการค้าประกันสินเชื่อเป็นระยะเวลา 6 เดือน สำหรับ  
ลูกค้า SMEs ปัจจุบันของ บสย. ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติภาคใต้ ปี 2563

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 2563 จริง โดยมีลักษณะความเสียหายหรือผลกระทบตามข้อความที่ระบุไว้ข้างต้น

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

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