

สหกรณ์ออมทรัพย์ สถาบันวิจัยการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่ง จำกัด
1/19 ถนนเก้าแสน หมู่ที่ 3 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000
โทรศัพท์ / โทรสาร (074)312511

แบบฟอร์มแจ้งการรับ เงินปันผล – เฉลี่ยคืน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ สถาบันวิจัยการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่ง จำกัด

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สถาบันวิจัย
การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่ง จำกัด เลขทะเบียน.....สังกัด.....
โทรศัพท์.....มีความประสงค์จะรับเงินปันผล-เฉลี่ยคืน ประจำปี.....
โดยมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่การเงินสหกรณ์ดำเนินการดังนี้

☐ ชื้อหุ้น

☐ ชำระหนี้สหกรณ์ฯ

☐ โอนเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทยเลขที่บัญชี.....
ชื่อบัญชี.....

(แนบสำเนาสมุดคู่ฝากหน้าแรก)

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากสหกรณ์ฯ เลขที่บัญชี.....
ชื่อบัญชี.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ หากไม่มีการแจ้งเปลี่ยนแปลงสหกรณ์จะโอนเงิน ปันผล-เฉลี่ยคืน เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ที่
ได้แจ้งไว้กับสหกรณ์ในปีที่ผ่านมา