



หนังสือยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลทางการเงิน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด

ข้าพเจ้า.....เลขบัตรประชาชน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์..... ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขลำพูน จำกัด

สำนักงานตั้งอยู่ที่ 263 หมู่ 1 ตำบลเหมืองง่า อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นสถาบันการเงิน

ที่ข้าพเจ้าได้เข้ามาสมัครเป็นสมาชิก และทำธุรกรรมทางการเงินต่าง ๆ ให้มีสิทธิในการดำเนินการตรวจสอบ

ข้อมูลทางการเงินของข้าพเจ้า โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

หมายเหตุ กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบทุกช่อง