เลขทะเบียนสมาชิกที่.....

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกและแบบแสดงตัวตน (KYC : Know Your Customer)

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ

ข้าพเจ้า [ ] นาย [ ] นาง [ ] น.ส. [ ] อื่น ๆ (ระบุ).....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....เป็น [ ] พนักงานประจำ/ลูกจ้างประจำ [ ] พนักงานสัญญาประจำ จนครบเกษียณอายุ (60 ปี) [ ] พนักงานสัญญาจ้าง [ ] ลูกจ้างชั่วคราวของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีอายุงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี [ ] อื่น ๆ (ระบุ).....ได้ทราบข้อความในข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำกัด โดยตลอดแล้ว และเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสหกรณ์ และขอให้ถ้อยคำเป็นหลักฐาน ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้าเกิดเมื่อ (วัน/เดือน/ปี).....อายุ.....ปี เพศ.....สัญชาติ.....
กรุ๊ปเลือด.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อัตราเงินได้รายเดือน.....บาท
เลขรหัสเงินเดือน.....วันที่เริ่มทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....E-mail.....ID LINE.....
Facebook.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
หมู่บ้าน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานที่ติดต่อได้สะดวก ○ ตามที่อยู่ทะเบียนบ้าน

○ ตามที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....หมู่บ้าน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

○ ตามสถานที่ทำงาน [ ] มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

[ ] อื่น ๆ (ระบุ) เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานภาพ ○ โสด ○ หม้าย ○ หย่า ○ แยกกันอยู่ (ร้าง)

○ สมรสจดทะเบียน คู่สมรสชื่อ.....
เลขประจำตัวประชาชน.....โทรศัพท์มือถือ.....[ ] เป็นสมาชิกสหกรณ์เลขทะเบียนสมาชิกที่.....
[ ] ไม่เป็นสมาชิกสหกรณ์ อาชีพ.....ที่อยู่.....
.....รายได้เดือนละ.....บาท (ต้องระบุ)

กรณีฉุกเฉิน บุคคลที่ติดต่อได้

(1) ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร.....
ที่อยู่.....มือถือ.....

(2) ชื่อ-สกุล.....เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร.....
ที่อยู่.....มือถือ.....

ข้อ 2 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า [ ] มิได้เป็นสมาชิกในสหกรณ์ออมทรัพย์อื่น

ข้อ 3 ถ้าข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงชำระเงินค่าหุ้นดังนี้

(1) ค่าหุ้นแรกเข้า มูลค่าหุ้นละ 10 บาท เป็นเงิน 100 บาท

(2) ค่าหุ้นรายเดือน มูลค่าหุ้นละ 10 บาท ต่อสหกรณ์ เป็นเงินเดือนละ.....บาท

ข้อ 4 เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าเป็นสมาชิก ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้มีหน้าที่จ่ายเงินได้รายเดือนของข้าพเจ้า เมื่อได้รับมอบหมายจากสหกรณ์ สามารถหักเงินค่าหุ้นรายเดือน เงินงวดชำระหนี้ (ถ้ามี) และเงินอื่น ๆ ซึ่งข้าพเจ้าต้องส่งต่อสหกรณ์ด้วย

ข้อ 5 ข้าพเจ้าจะชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้า ○ 50 บาท (สำหรับผู้สมัครครั้งแรก) ○ 500 บาท (ผู้ที่เคยสมัครสมาชิกมาแล้ว) เงินค่าหุ้นแรกเข้า ค่าธรรมเนียมอื่น ๆ (ถ้ามี) และลงลายมือชื่อในทะเบียนสมาชิกต่อสหกรณ์ให้เสร็จภายในวันที่สหกรณ์กำหนด

ข้อ 6 ถ้าข้าพเจ้าได้เป็นสมาชิก จะ**ปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ มติ และคำสั่ง**ของสหกรณ์ทุกประการ

ข้อ 7 ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติเป็นไปตามที่ข้อบังคับสหกรณ์กำหนด และถ้อยคำที่แสดงในใบสมัคร รวมทั้งเอกสารประกอบการสมัครสมาชิกในครั้งนี้เป็นความจริงทุกประการ และยินยอมให้ใช้ใบสมัครนี้เป็นส่วนหนึ่งของทะเบียนสมาชิกด้วย

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

.....

คำรับรองจากสมาชิกสหกรณ์***

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียนสมาชิกที่.....ขอรับรองว่าข้อความตามใบสมัครข้างต้นเป็นจริง

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้รับรอง***

(.....)

***สมาชิกผู้รับรอง** ผู้สมัคร**ควรจัดหาและลงนามก่อนยื่นใบสมัคร** ควรเป็นสมาชิกที่สังกัดในหน่วยงานเดียวกัน หรือสมาชิกอื่น ๆ ที่สามารถรับรองข้อมูลความถูกต้องตามใบสมัครนี้

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติ ข้อมูล และเอกสารหลักฐานผู้สมัคร

1. **คุณสมบัติ** ( ) ครบถ้วน ( ) ไม่ครบถ้วน
2. **การสมัคร** ( ) ไม่เคยสมัครสมาชิก ( ) เคยลาออก สมัครเข้าใหม่ (ลาออกเมื่อ.....)
3. **การตรวจสอบรายชื่อบุคคลที่ถูกกำหนด** : - ตรวจสอบรายชื่อผู้สมัคร ( ) พบ ( ) ไม่พบ
   - ตรวจสอบรายชื่อผู้ได้รับประโยชน์ที่แท้จริง ( ) พบ ( ) ไม่พบ
4. การประเมินเบื้องต้น **ระดับความเสี่ยง** ( ) ต่ำ ( ) ปานกลาง ( ) สูง เหตุผล [ ] เป็นพนักงานอยู่ในสังกัด มวล.
   [ ] อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นผู้จัดการ	**ผู้มีอำนาจอนุมัติ**
ระดับความเสี่ยง.....เหตุผล [ ] เป็นพนักงานอยู่ในสังกัด มวล. [ ] อื่น ๆ..... ( ) เห็นควรรับเป็นสมาชิก ( ) เห็นควรไม่รับเป็นสมาชิก เนื่องจาก..... ลงชื่อ..... (.....)	( ) รับเป็นสมาชิก ( ) ไม่รับเป็นสมาชิกเนื่องจาก..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่.....ในการประชุมครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เพื่อรับทราบเรียบร้อยแล้ว

หลักฐานการสมัคร : (1) แสดงบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวพนักงานองค์การของรัฐ พร้อมสำเนาถูกต้อง
(2) สำเนาทะเบียนบ้าน
(3) สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล(ถ้ามี)
(4) สำเนาสัญญาจ้าง หรือหนังสือเรียกบรรจุ หรือสำเนาใบแจ้งเงินเดือน เดือนล่าสุด

แบบแสดงตัวตน (KYC : Know Your Customer)

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำกัด วันที่.....

ข้อมูลส่วนตัว

นาย/นาง/น.ส./อื่น ๆ.....เลขทะเบียนสมาชิกที่.....

วัน/เดือน/ปี เกิด (พ.ศ.).....สัญชาติ.....อายุ.....ปี เพศ ○ ชาย ○ หญิง

สถานภาพ ○ โสด ○ สมรสจดทะเบียน ○ สมรสไม่จดทะเบียน ○ หม้าย ○ หย่า ○ แยกกันอยู่ (ร้าง)

การแสดงตน ○ เลขประจำตัวประชาชน ○ เลขประจำตัวพนักงานองค์การของรัฐ ○ อื่นๆ.....

หมายเลข.....ออกโดย.....วันที่ออก.....วันที่หมดอายุ.....

ข้อมูลที่อยู่

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

ที่อยู่ปัจจุบัน ○ ตามที่อยู่ทะเบียนบ้าน

○ อื่น ๆ (โปรดระบุ) เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

หมู่บ้าน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

สถานที่ทำงาน ชื่อสถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....หมู่บ้าน.....

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

ข้อมูลอาชีพ/ข้อมูลรายได้

อาชีพ (เลือกได้มากกว่า 1 อาชีพ)

○ พนักงานของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ○ พนักงานของ สอ.มวล.

○ ข้าราชการ/ข้าราชการเกษียณ ○ พนักงานราชการ

○ พนักงาน/ลูกจ้างประจำในหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ/บริษัท/สถาบันการเงิน ○ รับจ้างทั่วไป/ผู้ใช้แรงงาน

○ ประกอบวิชาชีพเฉพาะ ○ พ่อบ้าน/แม่บ้าน ○ นักศึกษา ○ เกษตรกร (ระบุ).....

○ ผู้ประกอบธุรกิจ/เจ้าของกิจการ (โปรดระบุ) :

☐ ธุรกิจค้าอัญมณี เพชรพลอย ทองคำ เครื่องประดับด้วยอัญมณี เพชรพลอยทองคำ ☐ ธุรกิจค้าอาวุธยุทธภัณฑ์

☐ ธุรกิจรับแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ☐ ธุรกิจคาสิโนหรือบ่อนการพนัน ☐ ธุรกิจค้าขายของเก่า

☐ ธุรกิจโอนเงินและรับโอนเงินทั้งภายในและข้ามประเทศ ☐ บริษัทหรือนายหน้าจัดหางานรับคนเข้าทำงานจากต่างประเทศ หรือส่งคนไปทำงานต่างประเทศ ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

○ ประกอบอาชีพอิสระ (โปรดระบุ ตอบได้มากกว่า 1 อย่าง)

☐ นักการเมือง/ผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักการเมือง ☐ ประกอบธุรกิจสถานบริการ ☐ ธุรกิจนำเที่ยว บริษัททัวร์

☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

เงินเดือน/รายได้ต่อเดือน (บาท) ○ 1-30,000 ○ 30,001-50,000 ○ 50,001-70,000 ○ 70,001-100,000 ○ 100,001 ขึ้นไป ○ ไม่มีรายได้ประจำ

แหล่งที่มาของเงินหรือรายได้ ○ เงินเดือน ○ เงินได้จากการประกอบอาชีพ ○ อื่น ๆ ระบุ).....

2/ ข้อมูล...

ข้อมูลการศึกษา

การศึกษาสูงสุด ○ ไม่ได้รับการศึกษา ○ ระดับก่อนประถมศึกษา ○ ประถมศึกษา ○ มัธยมศึกษาตอนต้น
○ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ○ ปวท./ปวส./อนุปริญญา ○ ปริญญาตรี ○ ปริญญาโท ○ ปริญญาเอก

วัตถุประสงค์ในการสร้างความสัมพันธ์ทางธุรกิจ/ทำธุรกรรม

○ ออมเงิน ○ เพื่อทำธุรกิจ/ค้าขาย ○ ชำระเงินกู้ ○เพื่อการลงทุน ○ อื่น ๆ (ระบุ).....

ข้อมูลผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง

○ ทำธุรกรรมเพื่อตนเอง

○ ทำธุรกรรมเพื่อบุคคลอื่น (โปรดระบุ)

ชื่อผู้ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง.....เลขประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง.....

ที่อยู่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ข้าพเจ้าให้ไว้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำกัด ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

สำหรับสหกรณ์ฯ

ประเภทสมาชิก ○ สมาชิก ○ สมาชิกสมทบ ○ อื่น ๆ

ระดับความเสี่ยง ( ) ต่ำ ( ) ปานกลาง ( ) สูง เหตุผล.....

ข้อมูลการตรวจสอบ

สำหรับการตรวจสอบรายชื่อบุคคลที่ถูกกำหนด

☐ ตรวจสอบรายชื่อผู้สมัคร ○ พบ ○ ไม่พบ

☐ ตรวจสอบรายชื่อผู้ได้รับประโยชน์ที่แท้จริง ○ พบ ○ ไม่พบ

สำหรับการตรวจสอบข้อมูล

ตรวจสอบแบบคำขอและหลักฐานแล้วถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

พิจารณาแล้วเห็นสมควร

○ อนุมัติ

○ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....