

ที่ นค ๐๐๑๙.๔/ว ๒๕๖๓



ศาลากลางจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้
ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
(COVID-๑๙) (ฉบับที่ ๒)

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ

อ้างถึง หนังสือจังหวัดหนองคาย ที่ นค ๐๐๑๙.๔/ว ๗๐๑๕ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.สำเนาประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว :
พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (ฉบับที่ ๒) จำนวน ๑ ชุด
- ๒.แนวทางการดำเนินการตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิก
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสฯ จำนวน ๑ ชุด
- ๓.แบบข้อตกลงแนบท้าย จำนวน ๑ ชุด
- ๔.แบบรายงานลูกหนี้ยื่นความประสงค์ ฯ จำนวน ๑ ฉบับ
- ๕.ทะเบียนลูกหนี้ค้างชำระ จำนวน ๑ ชุด
- ๖.หนังสือถึงสมาชิกลูกหนี้/แบบตอบรับ จำนวน ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง จังหวัดหนองคายได้แจ้งประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนา
บทบาทสตรี ลงวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุน
พัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) โดยพักชำระหนี้
เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ให้กับสมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีที่มีหนี้หรือหนี้ค้างชำระที่ถึงกำหนด
ชำระในห้วงตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

เนื่องจาก ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เป็นรอบที่สอง
และส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม การประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนโดยทั่วไป
คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๔
จึงมีมติเห็นชอบให้ออกประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้
ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)
(ฉบับที่ ๒) เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดหนองคาย จึงขอให้อำเภอ
มอบหมายสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ
ดำเนินการ ดังนี้

๑.แจ้งสมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระ ที่เป็นลูกหนี้รายเดิมที่เคยใช้สิทธิพักชำระหนี้
ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการ
ชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) โดยจะขยายระยะเวลาการพักชำระหนี้ต่อไปอีก ๑๒ เดือน

๒.แจ้งสมาชิกลูกหนี้...

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

๒. แจ้งสมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระที่ยังมิได้ใช้สิทธิพักชำระหนี้ ซึ่งถึงกำหนดชำระ ในห้วงตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ให้มาแสดงความประสงค์ขอพักชำระหนี้ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน หากเป็นลูกหนี้ผิดนัดที่ยังไม่เคยใช้สิทธิตามประกาศฯ จะต้องแสดงความประสงค์ ขอพักชำระหนี้ และยื่นแบบรับสภาพหนี้ ปรับโครงสร้างหนี้ เพื่อชำระเป็นรายเดือน

๓. กรณีสมาชิกลูกหนี้ ตามข้อ ๑ และข้อ ๒ ที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือตามประกาศนี้ ให้ยื่นแบบแสดงความประสงค์ขอพักหนี้หรือข้อตกลงแนบท้าย ภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ (ถึงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔) เพื่อเสนอให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงาน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอตรวจสอบคุณสมบัติและเงื่อนไขตามประกาศฯ พร้อมพิจารณารับรองการ พักชำระหนี้ของสมาชิกให้แล้วเสร็จภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

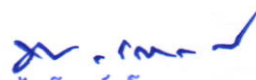
๔. การลงนามรับรอง ให้พัฒนาการอำเภอในฐานะเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและ ติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ลงนามรับรองในเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญา โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

๕. ให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนา บทบาทสตรีอำเภอ รวบรวมเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญา จำนวน ๓ ชุด (สำหรับลูกหนี้ ๑ ชุด สำนักงาน เลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ๑ ชุด และสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ ๑ ชุด) ส่งให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัดหนองคาย เพื่อบันทึกในระบบ SARA และรายงานให้กรมการพัฒนาชุมชน ทราบ

ทั้งนี้ ขอให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนา บทบาทสตรีอำเภอ ได้ประชาสัมพันธ์ตามประกาศดังกล่าว แจ้งให้สมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระทุกโครงการ ได้รับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อรักษาผลประโยชน์ของสมาชิกลูกหนี้และป้องกันความผิดพลาดของเจ้าหน้าที่ อันเกิดจากการปฏิบัติงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ


นายไพโรจน์ โสภาพร
พัฒนาการจังหวัดหนองคาย ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด
กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน
โทร/โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๑๑๘๒

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”



ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๒)

.....

ตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีได้มีประกาศ เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลงวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยกำหนดพักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ทั้งประเภทบุคคลธรรมดาและประเภทองค์กรสตรี ที่มีหนี้หรือหนี้ค้างชำระที่ถึงกำหนดชำระในห้วงตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยไม่คิดดอกเบี้ย ในระหว่างการพักชำระหนี้ ทั้งดอกเบี้ยตามสัญญา ดอกเบี้ยผิดนัด และเบี้ยปรับ นั้น ปัจจุบันพบว่าได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นรอบที่สองและส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม การประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนโดยทั่วไป ดังนั้น เพื่อเป็นการบรรเทา ความเดือดร้อนของสมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรรมการพัฒนาชุมชน จึงเห็นสมควรขยายระยะเวลา การพักชำระหนี้เพิ่มเติม

อาศัยอำนาจตามข้อบังคับคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีว่าด้วยการบริหาร กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๔ ข้อ ๙ (๑) และมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนา บทบาทสตรี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๔ จึงออกประกาศดังต่อไปนี้

๑. ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการ ชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๒)”

๒. ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

๓. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ

(๑) เป็นสมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ประเภทบุคคลธรรมดา ที่กู้ยืมเงิน ประเภทเงินทุนหมุนเวียนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีเพื่อประกอบอาชีพ

(๒) เป็นสมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ที่ยังมีได้ส่งเรื่องให้พนักงานอัยการว่าต่าง และที่ไม่อยู่ระหว่างการถูกฟ้องร้องดำเนินคดีเกี่ยวกับเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีในชั้นศาลและหนี้ที่ศาล มีคำพิพากษาแล้ว

๔. เงื่อนไขการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

(๑) เป็นสมาชิกลูกหนี้รายเดิมที่เคยใช้สิทธิพักชำระหนี้ตามประกาศคณะกรรมการบริหาร กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ลงวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้ กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ

(๒) เป็นสมาชิก...

(๒) เป็นสมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระที่ถึงกำหนดชำระในห้วงตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และมาแสดงความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือภายในกำหนดเวลาตามข้อ ๕ (๓)

๕. หลักเกณฑ์การให้ความช่วยเหลือ

(๑) กรณีสมาชิกลูกหนี้ที่เคยใช้สิทธิพักชำระหนี้ ตามข้อ ๔ (๑) กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จะขยายระยะเวลาการพักชำระหนี้ต่อไปอีก ๑๒ เดือน

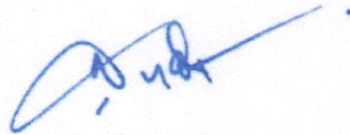
(๒) กรณีสมาชิกลูกหนี้ที่ยังมิได้ใช้สิทธิพักชำระหนี้ ตามข้อ ๔ (๒) กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จะพิจารณาดำเนินการพักชำระหนี้ให้เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน

(๓) สมาชิกลูกหนี้ตามข้อ ๔ ที่ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือตามประกาศนี้ ให้ยื่นเรื่อง ณ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ/สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ที่สมาชิกได้ยื่นขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ

(๔) ในระหว่างที่ลูกหนี้ได้รับอนุมัติให้พักชำระหนี้ ลูกหนี้จะได้รับสิทธิพักชำระหนี้ ทั้งเงินต้น ดอกเบี้ยตามสัญญา ดอกเบี้ยผิดนัด และเบี้ยปรับ (ถ้ามี) ทั้งงวดที่ค้างชำระก่อนหน้า และงวดที่อยู่ระหว่างการพักชำระหนี้จนกว่าจะครบระยะเวลาการพักชำระหนี้ โดยระยะเวลาการพักชำระหนี้จะไม่ถูกนับรวมเข้ากับระยะเวลาการชำระหนี้ตามสัญญากู้ยืมเงิน เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการพักชำระหนี้แล้ว ลูกหนี้มีหน้าที่จะต้องชำระหนี้ตามระยะเวลาและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญากู้ยืมเงินทุกประการ

(๕) การพักชำระหนี้ตามประกาศนี้ไม่ตัดสิทธิสมาชิกลูกหนี้ในการชำระหนี้คืนกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีในระหว่างการพักชำระหนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

ประธานกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

แนวทางการดำเนินการตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรณีการแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๒)

๑. กรณีสมาชิกลูกหนี้ที่เคยใช้สิทธิพักชำระหนี้ ตามข้อ ๔ (๑) ที่ประสงค์ขอขยายระยะเวลาการพักชำระหนี้ ต้องมายื่นแบบแสดงความประสงค์ขอพักชำระหนี้ ณ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ/สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ที่สมาชิกได้ยื่นขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ

๒. กรณีสมาชิกลูกหนี้ที่ยังมิได้ใช้สิทธิพักชำระหนี้ ตามข้อ ๔ (๒) ที่ประสงค์ขอพักชำระหนี้ ให้มาติดต่อขอทำข้อตกลงแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงิน ณ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ/สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ที่สมาชิกได้ยื่นขอรับการสนับสนุนเงินกู้ยืมจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ

๓. ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ จัดทำเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงิน เพื่อให้สมาชิกลูกหนี้กรอกรายละเอียดในเอกสารภายในวันที่มาแสดงความประสงค์ขอพักชำระหนี้ จำนวน ๓ ชุด (สำหรับสมาชิกลูกหนี้ ๑ ชุด สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด ๑ ชุด และสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ๑ ชุด)

ให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร จัดทำเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงิน จำนวน ๒ ชุด (สำหรับสมาชิกลูกหนี้ ๑ ชุด และสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ๑ ชุด)

(๒) ให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ/สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ตรวจสอบคุณสมบัติและเงื่อนไขของสมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีตามประกาศนี้ พร้อมพิจารณาการพักชำระหนี้ของสมาชิกลูกหนี้ให้แล้วเสร็จภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่องและเอกสารครบถ้วน

(๓) การลงนามรับรอง สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ให้พัฒนาการอำเภอในฐานะเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ลงนามรับรองในเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญา โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

/สำนักงาน...

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ให้ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาศักยภาพกองทุน ในฐานะเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ลงนามรับรองในเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญา โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

(๔) ให้สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ รายงานและรวบรวมเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญา ส่งให้สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด บันทึกข้อมูลในโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (SARA) ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับเอกสาร และให้คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัดรายงานผลการดำเนินงานให้กรรมการพัฒนาชุมชนทราบ

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร บันทึกข้อมูลในโปรแกรมทะเบียนลูกหนี้ (SARA) ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน และรายงานผลการดำเนินงานให้กรรมการพัฒนาชุมชนทราบ

๔. สมาชิกลูกหนี้ที่มาดำเนินการพักชำระหนี้ จะต้องแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนา

๕. ให้ผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ลงลายมือชื่อในเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญากู้ยืมเงินให้ครบถ้วน

๖. กรณีสมาชิกลูกหนี้รายใดไม่สามารถมาติดต่อดำเนินการได้ด้วยตนเอง สามารถทำการมอบอำนาจ ให้สมาชิกในกลุ่มดำเนินการแทน ทั้งนี้ ให้ทำเป็นหนังสือมอบอำนาจ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจโดยรับรองสำเนา

หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง.....

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า

อายุ..... ปี เชื้อชาติ

สัญชาติ

อยู่บ้านเลขที่

ตรอก, ซอย ถนน

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

ได้มอบอำนาจให้

อายุ

ปี

เชื้อชาติ

สัญชาติ

อยู่บ้านเลขที่

ตรอก, ซอย ถนน

ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด

เป็นผู้มีอำนาจ

จัดการ

แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการและข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจของข้าพเจ้าได้ทำไปตามที่มอบอำนาจนี้
เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้ทำการเองด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

..... ผู้มอบอำนาจ

()

..... ผู้รับมอบอำนาจ

()

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือ หรือ ลายนิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจกับผู้รับมอบอำนาจ และ
ผู้รับมอบอำนาจกับผู้มอบอำนาจ ได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าแล้ว

..... พยาน

()

..... พยาน

()

ข้อตกลงแนบท้าย

สัญญากู้ยืมเงิน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกกลุ่มนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๒)

สัญญากู้ยืมเงินเลขที่.....

ลงวันที่.....

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อ ๑ ข้าพเจ้า (ระบุชื่อ - สกุล)..... พร้อมด้วย

๒. ๓.

๔. ๕.

สมาชิกกลุ่มนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ได้กู้ยืมเงินไปดำเนินการตามโครงการ.....
ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระที่ถึงกำหนดชำระ ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔
มีความประสงค์ขอพักชำระหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี และพร้อมที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขของกองทุนพัฒนา
บทบาทสตรีอย่างเคร่งครัด

ข้อ ๒ ข้าพเจ้ามีหนี้กับกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ตามสัญญากู้ยืมเงินเลขที่
ลงวันที่ ได้รับการสนับสนุนเงินกู้ยืมจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จำนวน บาท
ประกอบด้วยต้นเงิน บาท ดอกเบี้ยตามสัญญา บาท รวมทั้งสิ้น บาท
กำหนดระยะเวลาชำระคืน จำนวน งวด ให้เสร็จภายในวันที่

ปัจจุบันมีหนี้คงเหลือ เป็นต้นเงิน บาท ดอกเบี้ยตามสัญญา บาท
ดอกเบี้ยผิดนัด บาท และเบี้ยปรับ บาท (ถ้ามี) รวมทั้งสิ้น บาท

ข้าพเจ้าขอพักชำระหนี้ ตั้งแต่งวดที่ ซึ่งครบกำหนดชำระภายในวันที่
.....

ข้อ ๓ เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการพักชำระหนี้ ข้าพเจ้ายินยอมชำระหนี้ตามสัญญา โดยถือกำหนด
ระยะเวลาตามตารางแนบท้ายนี้ ทุกประการ

ข้อ ๔ ผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ทุกคนตามสัญญากู้ยืมเงินในข้อ ๒ ตกลงยินยอมปฏิบัติ
ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกกลุ่มนี้
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๒) ของกองทุนพัฒนา
บทบาทสตรี และจะไม่นำเหตุดังกล่าวมายกขึ้นเป็นข้อต่อสู้กับกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีในเรื่องการผ่อนระยะเวลา
พักชำระหนี้ เพื่อจะไม่ต้องรับผิดชอบตามสัญญากู้ยืมเงิน

/ผู้กู้ ผู้กู้ร่วม...

.....
(ผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ลงลายมือชื่อกำกับหน้าแรกด้วย)

ผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ทุกคน ตามสัญญากู้ยืมเงินตามข้อ ๒ ได้อ่านและเข้าใจ ข้อตกลงแนบท้ายสัญญาฉบับนี้โดยละเอียดครบถ้วนและเข้าใจถูกต้องตรงกันทุกประการแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็น หลักฐานจำนวน ๓ ชุด เก็บไว้ที่ลูกหนี้ ๑ ชุด สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตาม การดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ๑ ชุด และสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนา บทบาทสตรีระดับจังหวัด ๑ ชุด ในส่วนของสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรุงเทพมหานคร ทำข้อตกลงแนบท้ายสัญญา จำนวน ๒ ชุด เก็บไว้ที่ลูกหนี้ ๑ ชุด และสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร ๑ ชุด พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ซึ่งได้รับรองสำเนาของผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ทุกคน มาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้กู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้กู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้กู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้กู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)

หมายเหตุ : ๑. ให้ผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ลงลายมือชื่อในช่องลงลายมือชื่อของผู้กู้ ผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) แต่ละคนทุกหน้า

๒. เมื่อได้ลงลายมือชื่อในข้อตกลงแนบท้ายสัญญาฉบับนี้ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้กู้ร่วม และผู้ค้ำประกัน (ถ้ามี) ทุกคนที่ลงนามรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเองแล้วนำเสนอให้ผู้รับเรื่องเพื่อตรวจสอบข้อมูลความถูกต้อง ของข้อตกลงแนบท้ายสัญญาฉบับนี้

๓. ให้เจ้าหน้าที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี อำเภอ/สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีกรุงเทพมหานคร เป็นผู้รับเรื่องและตรวจสอบ ข้อมูลความถูกต้องของข้อตกลงแนบท้ายสัญญา

๔. ให้พัฒนาการอำเภอ/ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาศักยภาพกองทุน ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรอง และติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ/เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรุงเทพมหานคร ลงนามรับรองในเอกสารข้อตกลงแนบท้ายสัญญา

เลขที่.....

หนังสือรับสภาพหนี้

ที่.....

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี

บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... บัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่..... โทรศัพท์..... พร้อมด้วย สมาชิกกลุ่มประกอบด้วย

๑. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่..... โทรศัพท์.....

๒. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่..... โทรศัพท์.....

๓. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่..... โทรศัพท์.....

๔. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้า และสมาชิกกลุ่มทั้ง.....คน ได้กู้เงินจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัด.....

ตามสัญญาเลขที่..... ลงวันที่..... เป็นเงิน.....บาท (.....)

โดย ณ วันที่ทำหนังสือฉบับนี้มีหนี้ค้างชำระ เป็นเงิน.....บาท (.....)

(เงินต้น + ดอกเบี้ยตามสัญญา + ดอกเบี้ยผิดนัด (ถ้ามี)) ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่มขอผ่อนหนี้ค้างชำระทั้งหมด

เป็นรายงวด ๆ ละ.....บาท (.....) กำหนดระยะเวลาชำระหนี้ทั้งหมด

ภายใน.....(เดือน/ปี) โดยผ่อนงวดแรกในวันที่.....และงวดต่อไป

ภายในวันที่.....ของเดือนจนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

หากข้าพเจ้า และสมาชิกกลุ่มผิดนัดไม่ชำระเงินดังกล่าวภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่มยินยอมเสียดอกเบี้ยในต้นเงินที่ค้างอยู่ในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ตลอดจนยอมให้เรียกค่าเสียหายต่าง ๆ อันจะมีขึ้นจากการที่ข้าพเจ้ากับสมาชิกกลุ่มไม่ปฏิบัติตามหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้ทุกประการ

.....
(ผู้รับสภาพหนี้ลงชื่อกำกับหนังสือรับสภาพหนี้หน้าแรกด้วย)

ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่มได้อ่านและมีความเข้าใจในหนังสือรับสภาพหนี้ฉบับนี้ทุกประการ
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนรับรองสำเนาทุกฉบับมอบไว้

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
(.....)

ตำแหน่ง.....

เลขที่.....

หนังสือปรับโครงสร้างหนี้

ที่.....

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... บัตรประจำตัวประชาชน
เลขที่..... โทรศัพท์..... พร้อมด้วย สมาชิกกลุ่มประกอบด้วย
๑. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน
เลขที่..... โทรศัพท์.....
๒. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน
เลขที่..... โทรศัพท์.....
๓. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน
เลขที่..... โทรศัพท์.....
๔. อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชน
เลขที่..... โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้า และสมาชิกกลุ่มทั้ง.....คน ได้กู้เงินจากกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีจังหวัด.....
ตามสัญญาเลขที่..... ลงวันที่..... เป็นเงิน.....บาท (.....)
โดย ณ วันที่ทำหนังสือฉบับนี้มีหนี้ค้างชำระ เป็นเงิน.....บาท (.....)
(เงินต้น + ดอกเบี้ยตามสัญญา + ดอกเบี้ยผิดนัด) ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่ม ขอผ่อนชำระหนี้ค้างชำระทั้งหมด
โดยผ่อนหักชำระเป็นเงินต้นและชำระดอกเบี้ยเป็นรายงวด ๆ ละ เท่า ๆ กัน เป็นเงินงวด ละ.....บาท
(.....) โดยผ่อนงวดแรกในวันที่..... และงวดต่อไป
ภายในวันที่..... จนกว่าจะชำระหนี้เสร็จสิ้น

หากข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่ม ไม่สามารถชำระเงินดังกล่าวในงวดใด ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่ม
จะขอเอายอดเงินที่คงเหลือค้างชำระในงวดนั้น ปรับงวดผ่อนชำระกันใหม่และจะผ่อนชำระหนี้จนครบถ้วน

กรณีที่ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่มเพิกเฉย หรือไม่ติดต่อขอปรับยอดในงวดที่ไม่สามารถ
ชำระเงินงวดไม่ว่ากรณีใด ถือว่าข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่มผิดข้อตกลงหนังสือปรับโครงสร้างหนี้โดยยินยอม
เสียดอกเบี้ยในต้นเงินที่ค้างอยู่ในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ตลอดจนยอมให้เรียกค่าเสียหายต่างๆ อันจะมีขึ้น
จากการที่ข้าพเจ้ากับสมาชิกกลุ่มไม่ปฏิบัติตามหนังสือฉบับนี้ รวมทั้งให้ดำเนินคดีตามกฎหมายกับข้าพเจ้า
และสมาชิกกลุ่มได้ทันที

/ข้าพเจ้าและ...

ข้าพเจ้าและสมาชิกกลุ่มได้อ่านและมีความเข้าใจในหนังสือปรับโครงสร้างหนี้ฉบับนี้
ทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนรับรองสำเนา
ทุกฉบับมอบไว้

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสภาพหนี้
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบแสดงความประสงค์ขอพักชำระหนี้
ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกกลุ่มหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๒)

สัญญากู้ยืมเงินเลขที่.....
ลงวันที่.....

ทำที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (ระบุชื่อ - สกุล)..... พร้อมด้วย

๒. ๓.

๔. ๕.

มีความประสงค์ขอขยายระยะเวลาพักชำระหนี้ของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีต่อไปอีก ๑๒ เดือน เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นรอบที่สอง ซึ่งเคยใช้สิทธิพักชำระหนี้ ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ลงวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกกลุ่มหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่งวดที่ วันที่ ซึ่งจะครบกำหนดระยะเวลาการพักชำระหนี้วันที่ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอย่างเคร่งครัด

ลงชื่อ.....ผู้กู้
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมหรือผู้ค้ำประกัน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
(.....)



ที่ นค ๐๐๑๙.๔/ ๙๕

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย
ถนนมิตรภาพ นค ๔๓๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้
ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
(COVID-๑๙) (ฉบับที่ ๒)

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับแจ้งหนังสือฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดหนองคาย โดยสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหาร
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับจังหวัด จังหวัดหนองคาย ขอแจ้งประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุน
พัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (ฉบับที่ ๒) โดยกำหนดพักชำระหนี้
รอบที่สองเพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของสมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี และขยาย
ระยะเวลาพักชำระหนี้เพิ่มเติม

ในการนี้ เพื่อประโยชน์ของท่านและสมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระ และมีให้
เกิดความเสียหายต่อเงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี จึงขอประชาสัมพันธ์แจ้งให้ท่านและสมาชิกกลุ่มอาชีพที่กู้ยืม
เงินกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๔ ได้แสดงความประสงค์เข้าร่วมมาตรการพักชำระหนี้ ดังนี้

๑. สมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระ ที่เป็นลูกหนี้รายเดิมที่เคยใช้สิทธิพักชำระหนี้
ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการ
ชั่วคราว : พักชำระหนี้ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) โดยยื่นแบบแสดงความประสงค์ขยายระยะเวลาการพักชำระหนี้ต่อไปอีก ๑๒ เดือน

๒. สมาชิกลูกหนี้ซึ่งมีหนี้หรือหนี้ค้างชำระ ที่ยังมีได้ใช้สิทธิพักชำระหนี้ ซึ่งถึงกำหนดชำระ
ในหัวตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยให้มายื่นแบบแสดงความประสงค์
ขอพักชำระหนี้เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน หากเป็นลูกหนี้ผิดนัดที่ยังไม่เคยใช้สิทธิตามประกาศฯ จะต้อง
ยื่นแบบปรับสภาพหนี้ ปรับโครงสร้างหนี้ เพื่อชำระเป็นรายเดือน

ทั้งนี้ ท่านสามารถยื่นความประสงค์เข้าร่วมมาตรการขอพักชำระหนี้ได้ โดยติดต่อสอบถาม
รายละเอียดคุณสมบัติเงื่อนไขตามประกาศฯ ได้ที่สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอในพื้นที่ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
จนถึงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพโรจน์ โสภาพร)

พัฒนาการจังหวัดหนองคาย

กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน

โทร/โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๑๑๘๒ ๐ ๔๒๔๑ ๒๖๓๓

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

แบบตอบรับ แจ้งหนังสือ ถึงสมาชิกลูกหนี้ที่มีหนี้หรือหนี้ค้างชำระ
ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้
ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
(COVID-๑๙) (ฉบับที่ ๒)

1.ชื่อโครงการ.....
2.ชื่อประธานกลุ่ม.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัดหนองคาย เบอร์โทรศัพท์ผู้ที่สามารถติดต่อได้.....
3.ตามสัญญากู้ยืมเงิน ปี.....เงินต้นที่ขอกู้.....บาท เงินต้นคงเหลือ.....
บาท ดอกเบี้ย+ดอกเบี้ยผิดนัด.....บาท รวมเงินทั้งสิ้น.....บาท
ข้าพเจ้า(นาง/นางสาว).....เป็นตัวแทนสมาชิกลูกหนี้ที่มีหนี้
หรือ หนี้ค้างชำระ ดังกล่าว ได้รับแจ้งหนังสือตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
เรื่อง มาตรการชั่วคราว : พักชำระหนี้ ให้แก่สมาชิกลูกหนี้กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กรณีการแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (ฉบับที่ ๒) ตามหนังสือจังหวัดหนองคาย ที่ นค ๐๐๑๙.๔/.....
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เรียบร้อยแล้ว ดังนั้น จึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน
ตามเอกสารนี้

ผู้รับเอกสาร (ลงชื่อ).....สมาชิกลูกหนี้
(.....)
(ลงชื่อ).....สมาชิกลูกหนี้
(.....)
(ลงชื่อ).....สมาชิกลูกหนี้
(.....)
(ลงชื่อ).....สมาชิกลูกหนี้
(.....)

ผู้ส่งมอบเอกสาร (ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน/
(.....) ผู้ประสานงานตำบล
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ: เอกสารแบบตอบรับ ขอให้เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนผู้ประสานงานตำบล ส่งกลับให้ สำนักงานเลขานุการ
คณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามการดำเนินงานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอ ไว้เป็นหลักฐานรายงาน
ผลการดำเนินงานตามประกาศฯ ให้สำนักงานเลขานุการคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีระดับ
จังหวัดจังหวัดหนองคาย ทราบต่อไป