

หนังสือขอให้หักเงินจากบัญชี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการธนาคารยูโอบี จำกัด (มหาชน) สำนักงาน / สาขา.....

ข้าพเจ้า(บุคคล/นิติบุคคล).....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร..... ซึ่งเป็นเจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....

บัญชีเลขที่..... ชื่อบัญชี..... บ้านเรือน/สำนักงาน
ตั้งอยู่ที่.....

มีความประสงค์ขอให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อชำระหนี้และ/หรือบรรดาภาระผูกพันต่างๆ ให้แก่.....

.....(ต่อไปนี้จะเรียกว่า "บริษัท")

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าตกลงเพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ข้างต้น โดยมีรายละเอียดดังกล่าวต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าเฉพาะเพื่อชำระหนี้ และ/หรือ บรรดาภาระผูกพันต่างๆ ให้แก่ บริษัทดังกล่าว โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ และ/หรือ แผ่นข้อมูล (Diskette / Tape) และ/หรือ สื่อบันทึกข้อมูล (Computer Media) และ/หรือ ราชการหักบัญชี และ/หรือ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ธนาคาร ที่ธนาคารได้รับจากบริษัท และธนาคารจะโอนเงินจำนวนดังกล่าวเข้าบัญชีของบริษัท ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารมีสิทธิเรียกเก็บค่าธรรมเนียม ค่าบริการ รวมทั้งค่าใช้จ่ายใด ๆ อันเกี่ยวกับการดำเนินการดังกล่าวได้ในอัตราที่ธนาคารกำหนด โดยข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้ธนาคารหักค่าธรรมเนียม ค่าบริการ และค่าใช้จ่ายดังกล่าวจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับธนาคารตามที่ระบุข้างต้น

ข้อ 2 ข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าต่อเมื่อมีเงิน และ/หรือ วงเงินเบิกเกินบัญชี ในบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าที่เพียงพอให้หักบัญชีทั้งจำนวนในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าว ข้าพเจ้าสามารถทราบผลรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก (PassBook) หรือรายงานการเคลื่อนไหวบัญชี (Statement) หรือจากใบรับ/ใบเสร็จรับเงินของบริษัท หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่บริษัทแจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้หักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏในใบแจ้งหนี้ และ/หรือ แผ่นข้อมูล (Diskette/Tape) และ/หรือ สื่อบันทึกข้อมูลอื่นๆ (Computer Media) และ/หรือ ราชการหักบัญชี และ/หรือ ระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่ธนาคารได้รับจากบริษัทเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงที่จะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากบริษัทฯ โดยตรง ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอสงวนสิทธิในการฟ้องร้อง หรือเรียกร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อชำระหนี้แก่บริษัท ตามจำนวนเงินดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งค่าเสียหายใด ๆ จากธนาคาร

ข้อ 3 ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การที่ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าตามหนังสือขอให้หักเงินจากบัญชีฉบับนี้เป็นไปตามคำร้องขอของข้าพเจ้า ดังนั้นหากมีความเสียหายหรือความผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้นแก่ธนาคารจากการดำเนินการตามคำร้องขอของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าตกลงยินยอมรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่ธนาคารที่เกิดขึ้นทุกประการ

ข้อ 4 ในกรณีที่เลขที่บัญชีข้างต้นได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม หนังสือขอให้หักเงินจากบัญชีฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นทุกประการ

ข้อ 5 การให้หักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลบังคับใช้ได้ทันทีนับแต่วันที่ทำหนังสือฉบับนี้ และคงมีผลใช้บังคับได้ตลอดไปจนกว่าจะได้มีการบอกเลิกเพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและบริษัททราบล่วงหน้าอย่างน้อยหนึ่ง (1) เดือน

ข้อ 6 หากมีความเสียหายใด ๆ เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการที่ธนาคารได้ดำเนินการตามหนังสือฉบับนี้ ธนาคาร และ/หรือ พนักงานของธนาคาร จะไม่ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีในการปฏิบัติหน้าที่ตามบันทึกฉบับนี้ เว้นแต่จะเป็นการกระทำโดยจงใจ หรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของธนาคาร และ/หรือ พนักงานของธนาคาร

ข้อ 7 นอกจากนี้การปฏิบัติตามความยินยอมให้หักเงินจากบัญชีฉบับนี้ยังคงเป็นไปตามข้อตกลงว่าด้วยการโอนเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจะต้องมีตามประกาศธนาคารแห่งประเทศไทยในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

ข้อ 8. ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ระบุไว้ในหนังสือฉบับนี้ รวมถึงข้อกำหนดและเงื่อนไขที่ระบุไว้ในเว็บไซต์ของธนาคารดังต่อไปนี้ www.uob.co.th/personal/tc/index.page โดยตลอดแล้ว เห็นเป็นการถูกต้องตามเจตนารมณ์ ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ผู้สมัครใช้บริการ ลงชื่อ Xผู้ให้ความยินยอม (.....) โปรดลงลายมือชื่อ ให้เหมือนตัวอย่างที่ท่านให้กับบัญชีเงินฝากข้างต้น	สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร (ประทับตราสาขา) ลงชื่อ X ลงชื่อ X เจ้าหน้าที่สาขาผู้ดำเนินการ ผู้อนุมัติตามกลุ่ม D/E/F SIGNATURE CODE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	---



สาขา SCAN ใบคำขอผ่านระบบ EWF ให้ CMO สอบถามสถานะใบคำขอติดต่อ 02-093-4007

CM_386-v.2.1