

ใบคำขอรับเงินคืน

เรียน ธนาคาร ซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด (มหาชน) (“ธนาคาร”)

วันที่ _____

เรื่อง ขอรับเงินคืน

เอกสารที่แนบมาด้วย 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (กรณีบัญชีร่วมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ทุกท่าน)

โปรดทำการปิดทึบข้อมูลอ่อนไหว คือ หมูโลहित ศาสนา เชื้อชาติ พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสาร

หมายเหตุ : กรณีท่านไม่ได้ทำการปิดทึบข้อมูลอ่อนไหว ธนาคารขอสงวนสิทธิ์ไม่ดำเนินการตามคำขอของท่าน

2. สำเนาใบเสร็จรับเงิน หรือเอกสารประกอบในการชำระเงินอื่น ๆ (ถ้ามี)

3. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากหน้าแรก ที่ระบุชื่อเจ้าของบัญชี หมายเลขบัญชี และชื่อธนาคารเพื่อรับโอนเงินคืน
(สำหรับกรณีขอรับคืนเข้าบัญชีเงินฝาก)

ด้วยข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว _____ และ

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว _____ (ผู้ร่วม) เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท

สินเชื่อ ประเภท โปรตระบุ _____

หมายเลขบัญชีเงินฝาก _____

มีความประสงค์ขอให้ธนาคาร

โอนเงินคืนให้แก่ข้าพเจ้า เนื่องจากชำระเงินเกิน

โอนเงินคืนให้แก่ข้าพเจ้า ด้วยเหตุผลอื่น ๆ (โปรดระบุเหตุผล) _____
เป็นเงินจำนวน _____ บาท (_____)

โดยขอให้ธนาคารโปรดโอนเงินจำนวนดังกล่าวเพื่อเข้าบัญชี ดังนี้

บัญชีธนาคาร ซีไอเอ็มบี ของข้าพเจ้า ชื่อบัญชี _____ หมายเลขบัญชี _____

โอนชำระบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า ชื่อบัญชี _____ หมายเลขบัญชี _____

โอนไปยังธนาคารอื่น ๆ ของข้าพเจ้า โดยมีรายละเอียดดังนี้ ชื่อธนาคาร _____
สาขา _____ ชื่อบัญชี _____ หมายเลขบัญชี _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำขอรับเงินคืนโดยให้โอนไปยังบัญชีที่ข้าพเจ้าระบุข้างต้นนั้น ถูกต้องตรงตามความประสงค์ของข้าพเจ้าแล้ว
ทุกประการ สำหรับกรณีขอรับเงินคืนจากสินเชื่อผู้ร่วม ข้าพเจ้าผู้ร่วมทั้งสองขอรับรองว่า การขอรับเงินคืนดังกล่าว เป็นการรับเงินที่ชำระคืนเพื่อผู้
ร่วมทุกคน หากเกิดความเสียหายใด ๆ ขึ้นกับธนาคาร ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบต่อธนาคารทั้งสิ้น

ลงชื่อ _____ เจ้าของบัญชีเงินฝาก

(_____)

ลงชื่อ _____ เจ้าของบัญชีเงินฝาก (ผู้ร่วม)

(_____)

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ _____

หมายเหตุ: ธนาคาร ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่โอนเงินคืนตามใบคำขอรับเงินคืนนี้ หากธนาคารตรวจพบเหตุอันควรสงสัยไม่ว่ากรณีใดก็ตาม และธนาคาร
มีสิทธิ์ที่จะร้องขอให้เจ้าของบัญชีเงินฝากแสดงหลักฐานใด ๆ เพื่อประกอบการตรวจสอบจนเป็นที่พอใจแก่ธนาคารหรือระงับการโอนได้ อนึ่ง กรณีบัญชี
ผู้ร่วม ผู้ทุกท่านจะต้องลงนามในใบคำขอรับเงินคืน

สำหรับลูกค้า	สำหรับเจ้าหน้าที่สาขา ธนาคาร ซีไอเอ็มบี ไทย
1. ส่งสำเนาเอกสารประกอบการดำเนินการข้างต้น กลับมาที่ Email : CIMBTHAI.CARECENTER@CIMBTHAI.COM	1. Scan แบบฟอร์มใบคำขอรับเงินคืนและเอกสารประกอบการ ดำเนินการตามข้างต้น ให้หน่วยงานปฏิบัติการธุรกรรมสินเชื่อราย ย่อย ทาง Email
2. หลังจากส่ง Email มายังธนาคารฯ โปรดติดต่อยินยันการส่งเอกสารที่ CIMB Thai Care Center หมายเลข 02-626-7777	2. หากสาขาไม่มีข้อสงสัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ หน่วยงาน สนับสนุนการปฏิบัติการช่องทางขายธุรกิจรายย่อย (7700)