



ประกาศกองทุนสุริยะ

เรื่อง มาตรการช่วยเหลือผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะที่ได้รับผลกระทบ

จากการแพร่ระบาดของโรค COVID - 19

ด้วยปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด - 19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อสถานะเศรษฐกิจของประเทศไทยในปัจจุบัน ทำให้ผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะบางส่วนได้รับผลกระทบจากสถานะเศรษฐกิจดังกล่าว คณะกรรมการกองทุนสุริยะจึงได้กำหนดมาตรการช่วยเหลือและบรรเทาผลกระทบให้แก่ผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โดยกำหนดมาตรการช่วยเหลือให้แก่ผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะ ดังนี้

๑. ให้ผู้กู้ยืมเงินที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด - 19 สามารถพักชำระหนี้เงินต้นได้เป็นเวลา ๓ เดือน โดยผู้กู้ยืมเงินต้องยื่นแบบคำขอพักชำระหนี้เงินต้น ณ กองบริหารงานบุคคล ภายในวันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ <http://hrmd.bsru.ac.th/all-documents/>

๒. การพักชำระหนี้เงินต้นจะเริ่มพักการชำระหนี้ได้ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

๓. ในระหว่างการพักชำระหนี้เงินต้น ผู้กู้ยืมเงินต้องชำระดอกเบี้ยของเงินต้นตามปกติ

๔. ในการยื่นคำขอพักชำระหนี้เงินต้น จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ค้ำประกันทุกราย ตามสัญญาเงินกู้ โดยผู้ค้ำประกันต้องลงลายมือชื่อในแบบคำขอพักชำระหนี้เงินต้นด้วย

๕. เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาพักชำระหนี้เงินต้น ผู้กู้ยืมเงินที่ได้รับการอนุมัติให้พักชำระหนี้เงินต้น จะต้องชำระหนี้ตามสัญญาเดิมต่อไปจนกว่าจะชำระหนี้ครบถ้วน

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลินดา เกณฑ์มา)

ประธานคณะกรรมการกองทุนสุริยะ



เลขที่

แบบคำขอรับการช่วยเหลือผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะ
ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID - 19

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนสุริยะ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส. ตำแหน่ง.....

สังกัดงาน/สาขา..... คณะ/สำนัก/สถาบัน/ศูนย์.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

ข้าพเจ้าได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ทางตรง/ทางอ้อม ดังนี้

(๑)

(๒)

(๓)

จึงมีความประสงค์ขอพักชำระหนี้เงินต้น ตามประกาศกองทุนสุริยะ เรื่อง มาตรการช่วยเหลือผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 เป็นระยะเวลา ๓ เดือน โดยจะเริ่มพักชำระหนี้เงินต้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาพักชำระหนี้เงินต้นแล้ว ข้าพเจ้าจะผ่อนชำระหนี้ตามสัญญาเงินกู้ เลขที่สัญญา.....จนกว่าจะชำระหนี้ครบถ้วน

ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามประกาศกองทุนสุริยะ เรื่อง มาตรการช่วยเหลือผู้กู้ยืมเงินกองทุนสุริยะที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ผู้ค้ำประกัน

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ค้ำประกันการชำระหนี้เงินกู้กองทุนสุริยะของ..... ทราบความประสงค์ของผู้กู้ว่าประสงค์จะขอพักชำระหนี้เงินต้นเป็นระยะเวลา ๓ เดือน ซึ่งหากกองทุนสุริยะอนุมัติให้ผู้กู้พักชำระหนี้เงินต้นตามคำขอของผู้กู้ ข้าพเจ้าทราบว่าเป็นการผ่อนระยะเวลาการชำระหนี้ให้แก่ผู้กู้ ให้ชำระเกินกว่าระยะเวลาตามสัญญา และข้าพเจ้ายินยอมในการขอพักชำระหนี้เงินต้นของผู้กู้ดังกล่าว

ข้าพเจ้าได้ทราบและเข้าใจข้อความทั้งหมดจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ค้ำประกัน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

สำหรับกองทุนสุริยะ

ได้ตรวจสอบคำขอแล้ว สามารถขอผ่อนผันชำระหนี้ได้ตามคำขอฯ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)

.....
คณะกรรมการกองทุนสุริยะ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
(.....)