

ขั้นตอนการเข้าร่วมโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน

ขั้นตอนที่ 1 : ตรวจสอบคุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการ

1. เป็นบุคคลธรรมดา ที่มีรายได้ อายุไม่เกิน 70 ปี
2. เป็นหนี้เสียบัตรเครดิต บัตรกดเงินสด หรือสินเชื่อส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกันของสถาบันที่เข้าร่วมโครงการ
3. เป็น NPL ก่อน 1 ค.ค. 64 *
4. หนี้รวมไม่เกิน 2 ล้านบาท

*ตามรายงานเครดิตบูโร ณ เดือน ก.ย. 64 ต้องมีสถานะค้างชำระ 91-120 วันขึ้นไป

สถาบันที่เข้าร่วมโครงการ



ขั้นตอนที่ 2 : กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มใบสมัคร และหนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล พร้อมทั้งจัดเตรียมเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน / สำเนาทะเบียนบ้าน / เอกสารการตรวจสอบภาระหนี้จากเครดิตบูโรของผู้สมัคร
- พันทังงานประจำ: สลิปเงินเดือนล่าสุด 1 เดือน
- อาชีพอิสระ : รายการเดินบัญชีย้อนหลัง 3 เดือน หรือ เอกสารแสดงการเสียภาษีเงินได้ 50 ทวิ (ถ้ามี)

ขั้นตอนที่ 3 : จัดส่งใบสมัครตัวจริง และเอกสารประกอบพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า มาตามที่อยู่ด้านล่างนี้

ระบุที่อยู่: โครงการคลินิกแก้หนี้ ตู้ ปณ. 40 ปณฝ. ชั้นทาวเวอร์ส กทม. 10905

*** หมายเหตุ แนะนำส่งผ่านไปรษณีย์ไทย เพื่อทางโครงการสามารถตรวจสอบการจัดส่งและป้องกันการสูญหายของเอกสาร ***

****โครงการคลินิกแก้หนี้ by SAM ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาใบสมัครตัวจริงและเอกสารประกอบที่ครบถ้วนเท่านั้น****

หมายเหตุ: สอบถามเพิ่มเติมที่ 02 610 2266 หรือ Call Center 1443

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน

วันที่รับเรื่อง.....

เลขที่ใบสมัคร.....(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ท่านประสงค์จะเข้าติดต่อที่สาขา 1.กรุงเทพฯ 2.เชียงใหม่ 3.ขอนแก่น 4.สุราษฎร์ธานี 5.พิษณุโลก

ท่านทราบว่าโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกันจากที่ใด(โปรดระบุ)

- มหกรรมไกล่เกลี่ยเบงกัชชาติ เพื่อนแนะนำ TV / วิทยุ Website / Google / Internet
 Facebook / Youtube ธนาคาร (Line/ATM/SMS/Statement) ป้ายโฆษณา ศาล อื่นๆ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครเข้าร่วมโครงการคลินิกแก้หนี้ จึงได้ให้รายละเอียดข้อมูลของข้าพเจ้าไว้กับโครงการ เพื่อประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการและดำเนินการอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการของข้าพเจ้า ดังนี้

1.ข้อมูลส่วนตัว และข้อมูลการติดต่อ

คำนำหน้าชื่อ นาย นาง นางสาว

ชื่อ..... นามสกุล.....

บัตรประชาชนเลขที่ วัน/ เดือน/ ปีเกิด (พ.ศ.)..... สัญชาติ

ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่อยู่ตามบัตรประชาชน)

เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

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

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ (1) โทรศัพท์มือถือ (2)

ที่อยู่จัดส่งข้อมูลและเอกสาร

- ที่อยู่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน (ไม่ต้องกรอกที่อยู่จัดส่งเอกสาร)

เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....

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

E-mail LINE ID

**หมายเหตุ: ข้าพเจ้าตกลงให้โครงการติดต่อหรือส่งเอกสาร/ ข้อมูลต่างๆ ไปยัง E-mail หรือ LINE ID ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้

สถานะ

เป็นบุคคลล้มละลายหรือไม่ เป็น ไม่เป็น

เป็นผู้ทพสภาพถาวรหรือไม่ เป็น (พร้อมเอกสารแนบ) ไม่เป็น

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

อาชีพ

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> พนักงานรายได้ประจำ (ระบุเพิ่มเติมด้านล่าง) | <input type="radio"/> รายได้อิสระหรือกิจการส่วนตัว |
| <input type="radio"/> ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ | ระบุประเภทธุรกิจ..... |
| <input type="radio"/> เอกชน | |

2. สถานที่ทำงาน

ชื่อสถานที่ทำงาน จังหวัด

โทรศัพท์ เบอร์ต่อ

3. ภาระหนี้กับสถาบันการเงิน / บริษัท / หนี้นอกระบบ

เอกสารการตรวจเครดิตบูโร (หากแนบเอกสารส่วนนี้ ไม่ต้องกรอกข้อมูลสถาบันการเงินด้านล่าง)

สถาบันการเงินที่ท่านมีหนี้ค้างชำระเกินกว่า 90 วัน ขึ้นไป (ระบุเพื่อประโยชน์ในการพิจารณา)

Bank (ธนาคารพาณิชย์)

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา | <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ จำกัด | <input type="checkbox"/> ธนาคารซีไอเอ็มบี ไทย จำกัด | <input type="checkbox"/> ธนาคารไอซีบีซี (ไทย) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกสิกรไทย | <input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน | <input type="checkbox"/> ธนาคารแลนด์แอนด์เฮาส์ | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารทหารไทยธนชาติ | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยเครดิต | <input type="checkbox"/> ธนาคารทีสโก้ | <input type="checkbox"/> ธนาคารยูโอบี |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารซีทีแบงก์ เอ็น.เอ. | <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย | <input type="checkbox"/> ธนาคารแห่งประเทศไทย (ไทย) | |

Non-Bank (สถาบันการเงิน)

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> จี แคปปิตอล | <input type="checkbox"/> เจ มั่นนี้ (KBJ Capital) | <input type="checkbox"/> เอ มั่นนี้ (ไอรา แอนด์ โอฟุล) | <input type="checkbox"/> ชัมมิต แคปปิตอล ลีสซิ่ง |
| <input type="checkbox"/> สินเชื่อซิติคอร์ป | <input type="checkbox"/> เทสโก้ โลตัส มั่นนี้ | <input type="checkbox"/> นครหลวง แคปปิตอล | <input type="checkbox"/> บัตรเครดิตกรุงศรีอยุธยา |
| <input type="checkbox"/> พรอมิส (ประเทศไทย) | <input type="checkbox"/> เมืองไทย แคปปิตอล | <input type="checkbox"/> แมคคาเลท กรุ๊ป | <input type="checkbox"/> สกดีสยามลีสซิ่ง |
| <input type="checkbox"/> กรุงศรีเฟิร์สช้อยส์ | <input type="checkbox"/> สินเชื่อไอทีทีพี | <input type="checkbox"/> ยูเมะพลัส (บมจ.อีซี บาย) | <input type="checkbox"/> เอเชียเสริมกิจลีสซิ่ง |
| <input type="checkbox"/> บัตรเซ็นทรัล เดอะวัน (เงินเนอรัลการ์ด เซอร์วิสเซส) | <input type="checkbox"/> บัตรอออน (อออน ธนสินทรัพย์) | | |

4. รายได้

รายได้หลัก

รายได้ประจำต่อเดือน บาท

รายได้อื่นๆ (หากมี) เช่นค่าล่วงเวลา ค่าคอมมิชชั่น เป็นต้น

- จำนวน..... บาท/เดือน
- จำนวน..... บาท/เดือน
- จำนวน..... บาท/เดือน

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

5. การลงนามเอกสาร/เงื่อนไขการปรับปรุงโครงสร้างหนี้

กรณีข้าพเจ้าได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมโครงการ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ลงนามในเอกสาร/เงื่อนไขการปรับปรุงโครงสร้างหนี้ ณ สถานที่ต่อไปนี้

บสส.: สาขา 1.กรุงเทพฯ 2.เชียงใหม่ 3.ขอนแก่น 4.สุราษฎร์ธานี 5.พิษณุโลก

ช่องทางไปรษณีย์: ตามที่อยู่จัดส่งเอกสาร

กรุณาเลือกช่องทางสำรอง E-mail หรือ LINE ID ที่ท่านสะดวกให้โครงการติดต่อ

E-mail :

LINE ID :

*กรณีเลือกช่องทางนี้ หากข้าพเจ้าไม่ได้กรอก E-mail / LINE ID ไว้ ขอให้ใช้ Email / LINE ID ที่ระบุไว้ในข้อ 1 เพื่อการจัดส่งเอกสารให้แก่ข้าพเจ้า

*หากพบว่า E-mail / LINE ID ไม่ถูกต้องท่านสามารถแก้ไขข้อมูลดังกล่าวได้ใน “ข้อมูลสมาชิก (Member Profile)”

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความทั้งหมดที่ระบุในใบสมัครนี้เป็นจริงทุกประการ โดย บสส. สามารถนำข้อมูลที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เพื่อเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย ได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ รวมทั้ง สามารถตรวจสอบข้อมูล ข้อมูลและเปิดเผยข้อมูล ตลอดจนใช้ข้อมูลเกี่ยวกับภาระหนี้ หลักประกัน และ/หรือการได้รับสินเชื่อของข้าพเจ้าที่มีอยู่กับสถาบันการเงิน สมาชิก หรือนิติบุคคลอื่นที่ได้ถูกรวบรวมไว้ที่บริษัทข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด หรือบริษัทข้อมูลเครดิตใดๆ ตามพระราชบัญญัติการประกอบธุรกิจข้อมูลเครดิต ที่จะมีขึ้นต่อไปในภายหน้า ไม่ว่าจะเป็ภาระหนี้และ/หรือวงเงินสินเชื่อที่ข้าพเจ้าเคยมีในอดีต และ/หรือที่มีอยู่ในปัจจุบัน ตลอดจนที่จะมีขึ้นในภายหน้า ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ต่อตัวข้าพเจ้าในการที่ บสส. จะพิจารณาให้ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการ และการพิจารณาเงื่อนไขการปรับโครงสร้างหนี้ที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสถาบันการเงินที่เข้าร่วมโครงการ โดยไม่ต้องคำนึงว่าข้าพเจ้าจะได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมโครงการหรือไม่ก็ตาม

ลงนาม ผู้สมัคร
(.....) ตัวจริง
วันที่ / /

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

หนังสือแสดงความประสงค์ให้เปิดเผยข้อมูล
ในโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า วัน / เดือน / ปีเกิด

บัตรประจำตัวประชาชน / หนังสือเดินทาง เลขที่ วันหมดอายุ

ที่อยู่เลขที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ / เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ได้ยื่นใบสมัครเข้าร่วมโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน (“โครงการ”) ไว้ต่อ บริษัท บริหารสินทรัพย์
สุขุมวิท จำกัด (“บสส.”) ซึ่งเป็นผู้รับจ้างบริหารสินทรัพย์

เพื่อให้การพิจารณาการเข้าร่วมโครงการและการพิจารณาเงื่อนไขการปรับโครงสร้างหนี้บรรลุไปตามวัตถุประสงค์
ของโครงการ และเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อข้าพเจ้า จึงมีความประสงค์ให้สถาบันการเงินหรือผู้ประกอบการทางการเงิน
หรือนิติบุคคลอื่นใดที่เข้าร่วมโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน (“เจ้าหนี้ที่เข้าร่วมโครงการ”) และ บสส.
ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ เจ้าหนี้ที่เข้าร่วมโครงการ นำส่งข้อมูลไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนเกี่ยวกับบัญชี ภาระหนี้
ข้อมูลคดีและ/หรือข้อมูลอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับเจ้าหนี้ที่เข้าร่วมโครงการให้กับ บสส.

2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ บสส. เป็นผู้รับและเปิดเผยข้อมูลเครดิตของข้าพเจ้าที่ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด
(NCB) ได้นำส่งให้ บสส. และนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ตรวจสอบหรือดำเนินการอื่นใด ตามที่เจ้าหนี้ที่เข้าร่วมโครงการและ บสส.
เห็นสมควรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโครงการ

3. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ บสส. พนักงานของ บสส. ตลอดจนตัวแทนที่ได้รับการแต่งตั้งจาก บสส. ดำเนินการ
ตรวจสอบ สืบค้น ใช้ และเปิดเผยข้อมูล รวมถึงนำส่งข้อมูลของข้าพเจ้า ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน เกี่ยวกับบัญชี ภาระหนี้
ข้อมูลคดี และ/หรือข้อมูลอื่นใด ซึ่งรวมถึงข้อมูลตามข้อ 1. และ ข้อ 2. ตลอดจนจัดทำรายการ รายงานความคืบหน้าเกี่ยวกับการ
ทำธุรกรรมทางการเงินของข้าพเจ้า ไปยังเจ้าหนี้ที่เข้าร่วมโครงการ ศาลและหน่วยงานอื่นใด เพื่อดำเนินการใดๆที่เกี่ยวข้องให้
เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโครงการ หรือวัตถุประสงค์อื่นใดเพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแนวนโยบาย
การช่วยเหลือประชาชนในการแก้ไขปัญหาหนี้สินที่ธนาคารแห่งประเทศไทยประกาศกำหนด หรือตามแนวทางที่เจ้าหนี้ที่เข้า
ร่วมโครงการ และ บสส. เห็นสมควรได้ทุกขณะ รวมถึงดำเนินการใดๆ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้อง
โดย บสส. ไม่ต้องแจ้งให้ทราบหรือขอความยินยอมจากข้าพเจ้าอีกแต่อย่างใด

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าตกลงให้ถือว่า คู่มือ สำเนา ภาพถ่าย หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ โทรสาร รวมถึงเอกสารที่ได้ทำขึ้นไม่
ว่ารูปแบบใดๆ จากหนังสือฉบับนี้สามารถใช้เป็นหลักฐานได้ โดยไม่ต้องลงลายมือชื่อรับรอง

..... ผู้สมัคร

(.....) ตัวบรรจง

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

เอกสารประกอบการสมัครเข้าร่วมโครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน

เลขที่ใบสมัคร(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เอกสารสำคัญโปรดนำส่งพร้อมใบสมัคร และรับรองสำเนาถูกต้อง

1) เอกสารส่วนตัวผู้สมัคร

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. ใบเปลี่ยนชื่อ ใบเปลี่ยนนามสกุล (ถ้ามี)

2) เอกสารทางการเงิน

1. เอกสารการตรวจเครดิตบูโร
2. พนักงานประจำ : สลิปเงินเดือน ย้อนหลังล่าสุด 1 เดือน
3. อาชีพอิสระ : รายการเดินบัญชีย้อนหลัง (Statement) 3 เดือนย้อนหลัง
หรือ เอกสารแสดงการเสียภาษีเงินได้ 50 ทวิ (ถ้ามี)

3) หนังสือให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

แนะนำช่องทางขอข้อมูลเครดิตบูโร

- | | | | |
|-----------------------|---|-----------------------|---|
| • ศูนย์ตรวจเครดิตบูโร |  | • เคนเตอร์ธนาคาร |  |
| • ATM |  | • Mobile App |  |
| • Internet Banking |  | • ที่ทำการไปรษณีย์ไทย |  |

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง

ใช้สำหรับอาชีพอิสระเท่านั้น

หนังสือรับรองรายได้

โครงการแก้ไขปัญหาหนี้ส่วนบุคคลที่ไม่มีหลักประกัน (โครงการคลินิกแก้หนี้)

(สำหรับผู้ที่ไม่มีสลิปเงินเดือน / รายการเดินบัญชีย้อนหลัง หรือสเตทเมนต์)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
ทำที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....
อยู่บ้านเลขที่ เบอร์โทรศัพท์
เป็นผู้สมัครเข้าร่วมโครงการคลินิกแก้หนี้ ขอให้ข้อมูลและให้คำรับรองไว้ต่อ บริษัท บริหารสินทรัพย์สุขุมวิท จำกัด
("บสส.") เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

1. ข้าพเจ้ามีรายได้จากการประกอบอาชีพอิสระ ดังนี้ (สามารถระบุที่มาของรายได้มากกว่า 1 ข้อ ตามจริง)

(1.) (ระบุรายละเอียดการประกอบอาชีพ)..... มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
เป็นเงินจำนวน..... บาท

(2.) (ระบุรายละเอียดการประกอบอาชีพ)..... มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
เป็นเงินจำนวน..... บาท

(3.) (ระบุรายละเอียดการประกอบอาชีพ)..... มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
เป็นเงินจำนวน..... บาท

2. ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏในภายหลังว่า
ข้อความที่ได้รับรองไปไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมให้ถือว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติเข้าร่วมโครงการคลินิกแก้หนี้
และยินดีให้ บสส. ปฏิเสธ หรือพิจารณายกเลิกการเข้าร่วมโครงการได้ทันที

ลงชื่อ

(.....)

ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการคลินิกแก้หนี้

ลดภาระ สร้างวินัย ไม่ก่อหนี้เพิ่ม เริ่มชีวิตที่พอเพียง