



รหัสสาขา

□□ - □□□ - □□□□

ชส. 7

## แบบขอเวนคืนกรมธรรม์การฝากเงินเพื่อขอรับเงินสด

ธนาคารออมสิน.....

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการธนาคารออมสิน

ข้าพเจ้า.....ผู้ฝากเงิน

ประเภทสงเคราะห์ชีวิตและครอบครัว แบบ.....กรมธรรม์เลขที่.....

มีความประสงค์ขอเวนคืนกรมธรรม์การฝากเงิน ตามมูลค่าเงินสดปีที่.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท

(.....) โดยขอรับเงินที่สาขา.....

ข้าพเจ้ายอมรับว่า กรมธรรม์การฝากเงินเป็นอันสิ้นผลบังคับ นับแต่วันที่ครบกำหนดชำระเงินฝากงวดถัดจากวันที่ยื่น หรือ วันที่ได้รับอนุมัติให้เวนคืนกรมธรรม์การฝากเงิน

.....  
ผู้ฝาก

.....  
พนักงานธนาคารออมสิน

.....  
หัวหน้าหน่วย

.....  
คำสั่ง

(73) วันที่อนุมัติเวนคืนกรมธรรม์การฝากเงิน.....