



## ใบแจ้งยกเลิกสินเชื่อแบบผ่อนชำระบัตรกรุงศรีเฟิร์สช้อยส์ และ บัตรเครดิตในเครือ KRUNGSRI

วันที่แจ้งยกเลิก.....

เรียน แผนกวางบิล / การเงินร้านค้า

E-mail : Krungsriconsumer\_Disbursement@Krungsri.com

เรื่อง ขอยกเลิกสัญญาสินเชื่อ

ส่งแฟกซ์กลับ : บัตรกรุงศรีเฟิร์สช้อยส์ 02-627-8599

: บัตรเครดิตในเครือกรุงศรี 02-627-8620

ชื่อร้านค้า.....

สาขา.....รหัสร้านค้า.....โทรศัพท์.....

ลำดับ ที่	ชื่อ - นามสกุล ลูกค้า	หมายเลขบัตรเครดิตหรือ หมายเลขบัตรประชาชน	รหัสอนุมัติ	หมายเลข บันทึกการขาย	สินค้า	ยี่ห้อ	รุ่น	ราคา	หมายเหตุ			
									EDC กดสรุป ยอดขายแล้ว	ทำผ่าน ออนไลน์	ยังไม่ได้วางบิล	
1												
เหตุผลการยกเลิก :				เอกสารแนบ :		<input type="checkbox"/> เซลล์สลิป <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรเครดิต หรือสำเนาบัตรประชาชนลูกค้า						
2												
เหตุผลการยกเลิก :				เอกสารแนบ :		<input type="checkbox"/> เซลล์สลิป <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรเครดิต หรือสำเนาบัตรประชาชนลูกค้า						
3												
เหตุผลการยกเลิก :				เอกสารแนบ :		<input type="checkbox"/> เซลล์สลิป <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรเครดิต หรือสำเนาบัตรประชาชนลูกค้า						

หมายเหตุ : กรณีต้องการยืนยันส่งเอกสารการยกเลิก หรือ มีปัญหาเกี่ยวกับการยกเลิก

**Tel.** 02-627-8870  
 02-627-4303  
 02-627-8540  
 02-627-8582  
 02-627-8563

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ร้านค้า หรือ ผู้แจ้งยกเลิก

(กรุณาลงลายมือชื่อด้วยตัวบรรจง)

ตำแหน่ง.....