



LOCAL OFFICE	TELEPHONE
CASE NUMBER	DATE

ການແຈ້ງລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ
STATEMENT OF COLLATERAL INFORMATION

ໝວດ 1

ກ່ຽວກັບ: _____

ກົມສັງຄົມ ແລະ ສົງຄາະ ໄດ້ກະທຳການພິຈາລະນາເບິ່ງການມີສິດໄດ້ຮັບຂອງຄົນທີ່ມີຊື່ຢູ່ຂ້າງເທິງນັ້ນ. ຂ້າພະເຈົ້າຂໍອອບໃຈທີ່ທ່ານໃຫ້ລາຍລະອຽດທີ່ໄດ້ຮ້ອງຂໍເອົາໃນໝວດ 2 ຂອງໃບແຈ້ງການສະບັບນີ້.

ພະນັກງານຊ່ຽວຊານດ້ານການເງິນ

ໝວດ 2

ຂ້າພະເຈົ້າອະນຸຍາດ _____ ຜູ້ທີ່ມີສາຍສຳພັນກັບຂ້າພະເຈົ້າ
ບຸກຄົນ ຫລື ອົງການ

ແມ່ນ _____ ໃຫ້ລາຍລະອຽດຕໍ່ໄປນີ້ແກ່ກົມສັງຄົມ ແລະ ສົງຄາະ.
ທ່ານໝໍ, ເພື່ອນບ້ານ, ພີ່ນ້ອງ, ຕ່ຳໆໄປ.

ລາຍເຊັນຜູ້ຮ້ອງຂໍ/ຜູ້ໄດ້ຮັບ

ວັນທີ

ໝວດ 3

ເຖິງຄົນທີ່ໃຫ້ລາຍລະອຽດ:

ໃຫ້ລາຍລະອຽດທີ່ທ່ານຮູ້ຄວາມຈິງໂດຍສະເພາະ. ລາຍລະອຽດທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາໃຫ້ຂຽນວ່າ ບໍ່ຮູ້ຈັກ. ໃຫ້ເຊັນ ແລະ ລົງວັນທີໃສ່ໃບແຈ້ງການ, ໃຫ້ບ່ອນຢູ່ ແລະ ເລກໂທຣະສັບຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບ່ອນເພີ່ມ, ໃຊ້ດ້ານຫລັງຂອງໃບແຈ້ງການສະບັບນີ້.

ລາຍເຊັນ

ວັນທີ

ບ່ອນຢູ່

ເລກໂທຣະສັບ