**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**BIÊN BẢN KIỂM TRA**

(áp dụng đối với kiểm tra theo đơn vị nơi có khách hàng vay vốn)

*Hôm nay, ngày ……… tháng………năm ........*

Tại : {unit\_name}

Địa chỉ : {unit\_address}

**Chúng tôi gồm có :**

# I. Đại diện Ngân hàng Hợp tác xã Việt Nam - Chi nhánh Kiên Giang

Đại diện Ông/Bà: ………………..………Chức vụ:…………………

Đại diện Ông/Bà: ………………..………Chức vụ: ………...

**II. Đại diện đơn vị có CBCNV vay vốn:** **{**unit\_name**}**

Đại diện Ông/Bà: {rep\_name} Chức vụ: {rep\_position}

Đại diện Ông/Bà: ………………..………Chức vụ: ………...

Hai bên cùng tiến hành thực hiện kiểm tra nguồn thu nhập của khách hàng là CBCNV của Đơn vị đã vay vốn tại Ngân hàng Hợp tác (Theo bảng sao kê dư nợ cho vay đến ngày…../…../………đính kèm biên bản này).

**KẾT QUẢ THỰC HIỆN NHƯ SAU:**

**1. Tổng số CBCNV hiện đang vay vốn tại Ngân hàng Hợp tác Kiên Giang**:…………….

Trong đó:

- Số CBCNV đang làm việc tại cơ quan tại thời điểm kiểm tra:……………..………..…….

- Số CBCNV đã nghỉ việc hoặc thuyên chuyển công tác: ………...

*Cụ thể:*

1- Ông /Bà: Lý do:………………………………………

2- Ông /Bà: Lý do: ………..

3- Ông /Bà: Lý do: ………..

**2. Tổng dư nợ của CBCNV vay tại Ngân hàng Hợp tác Kiên Giang:**…………………………..

**3. Nguồn thu nhập để trả nợ:**

Căn cứ bảng lương tháng……/..…. của đơn vị: (Đính kèm Biên bản này).

- Số CBCNV có mức thu nhập đảm bảo trả nợ như mức thu nhập tại hồ sơ vay:………….

- Số CBCNV có mức thu nhập thấp hơn mức thu nhập tại hồ sơ vay: ……………………………

*Cụ thể:*

1- Ông /bà: …….

Lý do: …….

2- Ông /bà: …….

Lý do: …….

3- Ông /bà: …….

Lý do: …….

**Ý KIẾN CỦA CÁN BỘ KIỂM TRA**

{branch\_note} ……………………………………………………………

……………………………………………………………

…………………………………………………………… ……………………………………………………………

……………………………………………………………

**Ý KIẾN CỦA ĐƠN VỊ CÓ CBCNV VAY VỐN**

{affiliate\_note} ……………………………………………………………

…………………………………………………………… ……………………………………………………………

……………………………………………………………

*Biên bản này được lập thành 02 bản, mỗi bên giữ 01 bản có giá trị như nhau.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ CÓ CBCNV VAY VỐN** | | **CÁN BỘ KIỂM TRA**    ***Người kiểm soát*** | |
|  | |  | |