

แผ่นที่ ____ / ____



เลขที่รับ...../.....
วันที่...../...../.....
ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่

**หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
และหนังสือรับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกผู้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร**

เขียนที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) _____ อายุ _____ ปี
บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ _____ สมาชิกเลขทะเบียนที่ _____
สังกัด _____ อยู่บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____
โทร. _____ มือถือ _____

ขอแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์และผู้รับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกผู้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร จากสหกรณ์ ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสหกรณ์ฯ ข้อ 38 โดยขอยกเลิก หนังสือแสดงเจตนาการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ และหนังสือรับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกผู้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร ที่จัดทำขึ้นก่อนฉบับนี้ทั้งหมด และขอให้ใช้ฉบับนี้แทน

ในกรณีที่ ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมลงในระหว่างที่เป็นสมาชิก ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สหกรณ์ฯ จ่ายคืนเงินทุนเรือน หุ่นสะสม เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินรับฝาก รวมทั้งบรรดาเงินสวัสดิการอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิของการเป็น สมาชิก ภายหลังจากการนำเงินดังกล่าวไปหักภาระหนี้สินของข้าพเจ้าที่มีต่อสหกรณ์ฯ ไว้เรียบร้อยแล้ว ให้แก่ผู้รับโอน ประโยชน์ของข้าพเจ้าจำนวน _____ คน ดังนี้ (กรณีมีผู้รับโอนผลประโยชน์มากกว่า 5 คน กรุณาเขียนเพิ่มเติมในแผ่นต่อไป)

- ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตราร้อยละ _____
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____
- ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตราร้อยละ _____
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____
- ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตราร้อยละ _____
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____
- ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตราร้อยละ _____
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____
- ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตราร้อยละ _____
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ทำหนังสือนี้ขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเพื่อเป็นหลักฐาน และได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญ ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ _____ ผู้แสดงความจำนง
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับโอนประโยชน์ ทุกท่านมาพร้อมกับเอกสารฉบับนี้ด้วย

เอกสารแนบท้าย

หนังสือแสดงเจตนาการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
และหนังสือรับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกผู้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร

เอกสารแนบท้ายนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของหนังสือแสดงเจตนาการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ และหนังสือรับเงินทุนสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกผู้เสียชีวิต หรือทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร โดยใช้เพิ่มเติมจำนวนผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้า ต่อเนื่องกับแผ่นที่ 1 อีกจำนวน ____ คน ดังนี้

6. ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตรา _____ %
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____

7. ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตรา _____ %
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____

8. ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตรา _____ %
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____

9. ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตรา _____ %
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____

10. ชื่อ-สกุล _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ ในอัตรา _____ %
ที่อยู่ _____ โทรศัพท์ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ทำหนังสือนี้ขึ้นด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเพื่อเป็นหลักฐาน และได้ลงชื่อไว้เป็นสำคัญ
ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ _____ ผู้แสดงความจำนง
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

หมายเหตุ : กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับโอนประโยชน์ ทุกท่านมาพร้อมกับเอกสารฉบับนี้ด้วย