

แบบคำขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุสำหรับจ่ายเงินสงเคราะห์
เพื่อการยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

ที่อยู่ปัจจุบัน (หากไม่เหมือนที่อยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านกรุนากรอก) เพื่อการจัดส่งใบเสร็จรับเงินและเหรียญเชิดชูเกียรติ
สำหรับผู้บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานภาพการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่ในปัจจุบัน จาก องค์การบริหารส่วนตำบล.....จังหวัด.....

เทศบาล.....จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร.....เขตจตุจักร..... เมืองพัทยา

ชื่อธนาคาร.....บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

การแจ้งความประสงค์

มีความประสงค์ขอบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งจำนวนที่ได้รับ ตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้แจ้งความประสงค์
เป็นต้นไป จนกว่าจะแสดงความประสงค์ขอยกเลิกการบริจาค

ทั้งนี้ การตัดเบี้ยยังชีพเป็นเงินบริจาคจะดำเนินการเมื่อได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว และการแจ้ง
ยกเลิกการบริจาคจะดำเนินการได้เมื่อบริจาคมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

กรณีแจ้งด้วยตนเอง: สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย

กรณีแจ้งมอบอำนาจ: หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอฯ แทน

ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน

ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

---- ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

แบบคำขอยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... มีชื่ออยู่ในสำเนา

ทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่/ชุมชน..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

ข้าพเจ้าได้บริจาคเบี้ยยังชีพเข้ากองทุนผู้สูงอายุมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน และมีความประสงค์ขอยกเลิกการบริจาคตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้แจ้งความประสงค์ และขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไป โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- รับเงินสดด้วยตนเอง รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

ทั้งนี้ การจ่ายเบี้ยยังชีพจะดำเนินการเมื่อได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว

“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอฯ แทน
ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน
ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ)เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
---- ที่อยู่.....
.....โทรศัพท์.....