

หนังสือแสดงความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
“เทศบาลตำบลหลักช้าง อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช”

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๒

เรียน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหลักช้าง

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว/ด.ญ./ด.ช).....
เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล...หลักช้าง.....อำเภอ...ช้างกลาง...จังหวัด.....นครศรีธรรมราช...รหัสไปรษณีย์.....
โทร.....
เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ผู้สูงอายุ ☐ คนพิการ(ระบุความพิการ).....

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ดังนี้
กรณีผู้สูงอายุ/คนพิการ แจ้งการยืนยันด้วยตนเอง
วิธีการรับเงินเบี้ยยังชีพ
() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิ
ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....ชกส.....
สาขา.....จันดี.....เลขที่บัญชี.....
() โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ ☐ หนังสือมอบอำนาจ
ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....ชกส.....
สาขา.....จันดี.....เลขที่บัญชี.....
กรณีให้ผู้อื่นมาแจ้งยืนยันแทน
ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ความเกี่ยวข้อง.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....
บุคคลที่สามารถติดต่อได้.....ความสัมพันธ์.....โทรศัพท์.....

หมายเหตุ ผู้สูงอายุ “ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้เป็นผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ บำเหน็จรายเดือน หรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ หากข้าพเจ้าให้ข้อมูลที่เท็จ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ตามกฎหมายทุกประการ”
ในกรณี “ผู้สูงอายุ/คนพิการ” ที่รับเงินเบี้ยยังชีพ **เสียชีวิต** ขอให้ญาติแจ้งเจ้าหน้าที่ สำนักปลัดเทศบาล ตำบลหลักช้าง ภายใน ๗ วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....
(.....)

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้สูงอายุ/คนพิการ/หรือผู้ยืนยันแทน

เจ้าหน้าที่

หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ/คนพิการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(รับเงินตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ – กันยายน ๒๕๖๓)

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๒

เรียน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหลักช้าง

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (นาย/นาย/นางสาว).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด

.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจในการรับเงินเบี้ยยังชีพ.....ผู้สูงอายุ/เบี้ยความพิการ.....ในปีงบประมาณ.....๒๕๖๒.....

แทนข้าพเจ้า และมีระยะเวลาการมอบอำนาจไม่เกินปีงบประมาณ.....๒๕๖๓.....หรือตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....

โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจ โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจธนาคาร.....

สาขา.....ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้นเพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หมายเหตุ

เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ

๑. สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ ๒. สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ

๓. สำเนาบัญชีธนาคาร(ประเภทออมทรัพย์/เผื่อเรียก เท่านั้น)