



ส.ส.ค. 7

กรณีผู้มอบเงินมากกว่า 1 คน

ใบมอบเงิน
(สมาชิกเสียชีวิต)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สวัสดิกการสมาชิกเครดิตยูเนียน (ส.ส.ค.)

1. ข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....

2. ข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....

3. ข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....

4. ข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....

5. ข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ.....

ผู้รับเงินสงเคราะห์ของสมาชิกเสียชีวิต ชื่อ.....นามสกุล.....เลขที่สมาชิก.....
 เลขบัตรประชาชน.....วันที่เป็นสมาชิก.....วันที่เสียชีวิต.....
 สาเหตุการเสียชีวิต.....



ส.ส.ค. 7

กรณีผู้มอบฉันทะมากกว่า 1 คน

ใบมอบฉันทะ
(สมาชิกเสียชีวิต)

ขอมอบฉันทะให้สหกรณ์/กลุ่มเครดิตยูเนียน.....

ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....ตำแหน่ง.....

ผู้มีอำนาจกระทำการแทน อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

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

เป็นผู้รับเงินดังต่อไปนี้แทนข้าพเจ้า

1. เงินสงเคราะห์ล่วงหน้า คงเหลือ จำนวนเงิน.....บาท (.....)
2. เงินสงเคราะห์ จำนวนเงิน.....บาท (.....)
3. เงินค่าพิธีกรรมทางศาสนา จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ทั้งนี้ สาเหตุเนื่องจากข้าพเจ้า.....

ในการจ่ายเงินตามใบมอบฉันทะนี้

- ☐ โดยจ่ายเป็นเงินสด จำนวนเงิน.....บาท
- ☐ โดยจ่ายเป็นเงินโอนเข้าบัญชีธนาคาร.....ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....สาขา.....

- ☐ โดยสั่งจ่ายเป็นเช็ค ชื่อ.....นามสกุล.....

ผู้มอบฉันทะ หรือผู้รับมอบฉันทะ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ

(.....) (.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ

(.....) (.....)

ลงชื่อ.....ผู้มอบฉันทะ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบฉันทะ ลงชื่อ.....พยาน

(.....) (.....)



ส.ส.ค. 7

คำอนุมัติ

อนุมัติให้จ่ายเงินตามใบมอบฉันทะนี้ได้

ลงชื่อ.....

(.....)

นายกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์

สวัสดิการสมาชิกเครดิตยูเนียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำอธิบาย

- (1) ให้ระบุถึงสาเหตุที่ไม่อาจมารับเงินด้วยตนเองได้
- (2) ให้ระบุว่าจะให้ทางสมาคมจ่ายเป็นเงินสด หรือโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร หรือจ่ายเป็นเช็ค หากให้จ่ายเป็นเช็ค ให้ระบุว่าส่งจ่ายในนามของผู้มอบฉันทะ หรือผู้รับมอบฉันทะ
- (3) กรุณาระบุสำเนาสมุดบัญชีธนาคาร สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบฉันทะ และผู้รับมอบฉันทะ