สสธท.9

หนังสือยินยอมและมอบอำนาจการรับเงินสงเคราะห์
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขไทย (สสธท.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล(แขวง).....อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ยินยอมและมอบอำนาจให้สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด...

หรือ.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล(แขวง).....อำเภอ(เขต).....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

เป็นผู้ ( ) รับเงินค่าจัดการศพ ( ) รับเงินสงเคราะห์ ( ) อื่นๆ ที่พึงได้รับ

แทนข้าพเจ้าเพื่อนำเงินดังกล่าวชำระหนี้ของ.....ที่มีต่อ

สหกรณ์ออมทรัพย์.....จำกัด จนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับยินยอมและรับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือยินยอมและมอบอำนาจนี้ เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ยินยอมและมอบอำนาจ

(.....)

บัตรปชช.เลขที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยินยอมและมอบอำนาจ

(.....)

บัตรปชช.เลขที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยินยอมและมอบอำนาจ

(.....)

บัตรปชช.เลขที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้ยินยอมและมอบอำนาจ

(.....)

บัตรปชช.เลขที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับยินยอมและรับมอบอำนาจ

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้ยินยอมและมอบอำนาจ และผู้รับยินยอมและรับมอบอำนาจจริง และได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือต่อหน้าข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)