

หนังสือยินยอมให้หักเงินบำนาญเพื่อชำระค่าฌาปนกิจสงเคราะห์ประจำปี

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด

วันที่

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด

ข้าพเจ้าเป็นข้าราชการบำนาญ

สังกัด(หน่วยงานผู้เบิก).....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่

หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน / มือถือ...../

เลขที่บัตรประชาชนเป็นสมาชิก ผกส. สส.รท. เลขที่.....

สมาชิก ผกส.ชสอ. เลขที่.....สมาชิกกองทุน.ผกส.สส.รท. เลขที่.....

มีประสงค์/ยินยอมให้ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขสมุทรปราการ จำกัด หักเงินบำนาญ เพื่อชำระเป็น
ค่าฌาปนกิจสงเคราะห์ ฯ ของข้าพเจ้า คู่สมรส และบุตร ดังนี้

1. ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
2. ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
3. ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....
4. ชื่อ..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินบำนาญ เพื่อชำระค่าฌาปนกิจสงเคราะห์ จนกว่าข้าพเจ้าจะเพิกถอนความ
ยินยอมให้ภายหลัง โดยจะต้องได้รับความยินยอมจากข้าพเจ้าเป็นหนังสือก่อนจึงจะเพิกถอนได้

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินบำนาญ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน..

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)