



เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอรับเงิน ☐ เงินสงเคราะห์สมาชิกที่ถึงแก่กรรม ☐ เงินทุนสวัสดิการเงินสะสม
☐ ทุนเรือนหุ้น ☐ ขอรับเงินประกันชีวิต ☐ เงินอื่นๆ.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมชลประทาน จำกัด

ด้วย ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว.....ทะเบียนสมาชิกเลขที่ - สังกัด.....ถึงแก่กรรม

เมื่อวันที่.....เนื่องจาก.....ได้ประกันชีวิตกลุ่มไว้ในวงเงิน.....บาท

ข้าพเจ้าชื่อ 1. 2.

3. 4. มีความประสงค์จะขอรับเงินในฐานะ

☐ ผู้รับโอนประโยชน์ ☐ ทายาท

พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาด้วยดังนี้

- ☐ สำเนาใบมรณบัตรของสมาชิก ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน (ของสมาชิกและผู้ขอรับเงิน) ☐ สำเนาทะเบียนสมรส / หย่า
☐ สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนชื่อ/สกุล ☐ หนังสือรับรองการตายจากสถานพยาบาลของสมาชิก
☐ สำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ / สูติบัตร (กรณีอายุไม่ครบ 15 ปีบริบูรณ์) ของสมาชิกและของผู้รับโอนประโยชน์

กรณีสมาชิกเสียชีวิตเนื่องจากประสบอุบัติเหตุหรือถูกฆาตกรรมต้องแนบเอกสารเพิ่มเติมดังนี้

☐ สำเนาทะเบียนศพประจำวันจากสถานีตำรวจ ☐ สำเนาใบชันสูตรพลิกศพ

ทั้งนี้นอกจากเงินช่วยค่าทำศพ จำนวน 10,000.- บาท ข้าพเจ้าขอให้สหกรณ์โอนเงินต่าง ๆ ไปชำระหนี้เงินกู้ให้เสร็จสิ้นเสียก่อน

โดยส่วนที่เหลือจะขอรับ ☐ ด้วยตนเอง ☐ โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร.....

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

หมายเลขโทรศัพท์..... และข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินค่าธรรมเนียมในการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน

(.....)

ลงชื่อ ผู้ขอรับเงิน

(.....)

สถานที่ติดต่อปัจจุบัน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัส..... โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ) (ผู้ขอรับเงิน)

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)

ลงชื่อ พยาน

(.....)