

แบบแสดงตนเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

“องค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร”

หมู่ที่.....

ลำดับที่.....

เขียนที่ อบต.สามง่าม

วันที่.....เดือน สิงหาคม...พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อ-สกุล ผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ.....

เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตำบล สามง่าม อำเภอ สามง่าม จังหวัด พิจิตร รหัสไปรษณีย์ ๖๖๑๔๐ โทร.....

มาแสดงตนด้วยตนเอง

มาแสดงตนแทน...ต้องมีใบมอบอำนาจ และให้กรอกรายละเอียด... (กรอกข้อมูลในข้อ ๒)

ข้าพเจ้า(ชื่อผู้รับมอบอำนาจ).....เลข

ประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทร.....

ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ () ผู้สูงอายุ () ผู้พิการ () ผู้ป่วยเอดส์

จากองค์การบริหารส่วนตำบลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพ โดย

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ บัญชีธนาคาร.....เลขที่.....

ชื่อบัญชี.....

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ(ต้องมีใบมอบอำนาจด้วย)

บัญชีธนาคาร.....เลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดลักษณะเดียวกัน และข้าพเจ้าขอรับรองว่าตั้งแต่ข้าพเจ้ารับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมาตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบัน ไม่เป็นผู้ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖ แห่งระเบียบฯ

การแสดงตนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยจะเริ่มรับเงินตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๔ ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐ของทุกเดือน (โดยมีสิทธิได้รับเงิน.....บาท/เดือน)

ลงชื่อ.....ผู้มาแสดงตน

(.....)

วันที่.....

() ตรวจสอบความถูกต้อง

() ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่.....

เอกสารประกอบการแสดงตน

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

๓. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

๔. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ

๕. อื่นๆ (ระบุ).....