



หนังสือแสดงความจำนงตั้งผู้รับประโยชน์

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี จำกัด

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ขอแสดงความจำนงตั้งผู้รับประโยชน์ของข้าพเจ้าไว้ต่อสหกรณ์ฯ โดยประสงค์ให้สหกรณ์ฯ จ่ายเงินค่าหุ้น เงินรับฝากทุกประเภท เงินปันผล และดอกเบี้ย รวมทั้งบรรดาทรัพย์สินอื่นใด ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิของการเป็นสมาชิกสมทบ แล้วแต่กรณีภายหลังที่สหกรณ์ฯ ได้หักชำระหนี้สินทั้งปวงที่ข้าพเจ้ามีอยู่ที่สหกรณ์ฯ โดยมอบให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้า ดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1 นาย/นาง/นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่เดียวกับข้าพเจ้า (กรณีที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกไม่ต้องกรอกที่อยู่อีก)

มีที่อยู่ดังนี้ ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน/อาคาร ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด.....

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

ลำดับที่ 2 นาย/นาง/นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่เดียวกับข้าพเจ้า (กรณีที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกไม่ต้องกรอกที่อยู่อีก)

มีที่อยู่ดังนี้ ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน/อาคาร ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด.....

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

ลำดับที่ 3 นาย/นาง/นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่เดียวกับข้าพเจ้า (กรณีที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกไม่ต้องกรอกที่อยู่อีก)

มีที่อยู่ดังนี้ ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน/อาคาร ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด.....

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

กรณี รับรองทายาทไม่ครบทั้ง 3 ลำดับให้ขีดรายการที่เหลือทิ้งเพื่อป้องกันการเพิ่มเติม

โดยมีเงื่อนไขดังนี้ (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง)

ให้จ่ายเงินทั้งหมดแก่ผู้รับ โอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตในลำดับที่ 1 ก่อน

ให้จ่ายเงินแก่ผู้รับ โอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามที่ระบุไว้ในสัดส่วนที่เท่ากัน

อื่นๆ

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้นแล้วจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

หลักฐานผู้รับประโยชน์ เช่นรับรองสำเนาถูกต้อง อย่างละ 1 แผ่น

- สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
- สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)
- สำเนาใบหย่า (ถ้ามี)

ลงชื่อ ผู้สมัครแสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน เลขที่สมาชิก.....

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน เลขที่สมาชิก.....

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบข้อมูล

(.....)