

สหกรณ์ออมทรัพย์บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด

แบบคำร้อง

ขอรับทุนเรือนหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝาก เงินสินไหมทดแทนมรดกกรรม

เงินสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ เงินประโยชน์อื่นๆ และหนี้สิน

(กรณีสมาชิกเสียชีวิต)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับทุนเรือนหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝาก เงินสินไหมทดแทนมรดกกรรม

เงินสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ เงินประโยชน์อื่นๆ และหนี้สิน

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....สังกัด
.....จังหวัด.....เป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์บริษัทวิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด
เลขที่สมาชิก.....ได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผลประโยชน์ส่วนของสหกรณ์

- ข้าพเจ้า 1.....เกี่ยวข้องเป็น.....
2.....เกี่ยวข้องเป็น.....
3.....เกี่ยวข้องเป็น.....
4.....เกี่ยวข้องเป็น.....
5.....เกี่ยวข้องเป็น.....
6.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ในฐานะผู้รับผลประโยชน์ทุนเรือนหุ้น เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินฝาก เงินสวัสดิการอื่นใดของสหกรณ์
โดยขอให้สหกรณ์ฯ โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้รับผลประโยชน์หรือทายาทผู้มีส่วนได้เสีย รายละเอียดตามส่งที่ส่งมาด้วย

1. ทุนเรือนหุ้นและเงินฝาก

☐ 1.1 ขอถอนทุนเรือนหุ้น และเงินฝากทันที ถอนทั้งหมดทุกบัญชี หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการฯ
(สมาชิกสิ้นสภาพ) เงินฝากที่ยังไม่ครบกำหนดเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของสหกรณ์ฯ

☐ 1.2 คงทุนเรือนหุ้นไว้ถึงสิ้นปีเพื่อรับเงินปันผล แต่ขอถอนเงินฝากทันที ถอนทั้งหมดทุกบัญชี เงินฝากที่ยัง
ไม่ครบกำหนดเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของสหกรณ์ฯ

☐ 1.3 กองทุนเรือนหุ้นไว้ถึงสิ้นปีเพื่อรับเงินปันผล แต่ขอถอนเงินฝากภายในสิ้นปี ถอนทั้งหมดทุกบัญชี เงินฝากที่ครบกำหนด และยังไม่ครบกำหนดเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของสหกรณ์ฯ

2. เงินปันผล จะได้รับเงินปันผล ต่อเมื่อขอถอนเรือนหุ้นไว้ถึงสิ้นปี

3. เงินเฉลี่ยคืน จะได้รับเงินเฉลี่ยคืน กรณีสมาชิกผู้เสียชีวิตมีการกู้เงินและที่ประชุมใหญ่มีมติจัดสรรกำไรสุทธิมีเงินเฉลี่ยคืน ดอกเบี้ยรับที่จ่ายในปีนั้นๆ

4. ทุนสาธารณประโยชน์กรณีสมาชิกสามัญเสียชีวิต หลังจากหักการรับรายได้เดือนแล้วคงเหลือรับทุนสาธารณประโยชน์เป็นจำนวนเงินบาท ในกรณีสมาชิกผู้เสียชีวิตมีหนี้เงินกู้ สหกรณ์ฯ จะนำเงินที่ได้รับมาชำระหนี้ หากมีเงินส่วนที่เหลือจากชำระหนี้จะโอนเงินให้ผู้รับผลประโยชน์/ทายาทต่อไป

5. เงินช่วยเหลือค่าทำศพ สหกรณ์ฯ จะจ่ายให้สมาชิกสามัญหรือสมาชิกสมทบที่เสียชีวิต รายละ 1,500.-บาท

6. หนี้สินคงเหลือ ณ วันที่..... เป็นจำนวนเงิน.....บาท (ส่วนของเจ้าหน้าที่)

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่สินเชื่อ)

(.....)

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำร้องดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 1)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 2)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 3)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 4)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 5)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 6)
(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

หมายเหตุ : ข้าพเจ้าในฐานะผู้รับผลประโยชน์หรือทายาทผู้มีส่วนได้เสีย ขอรับรองว่าเป็นผู้ที่มิชื่อตรงตามหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์หรือทายาทผู้มีส่วนได้เสียจริง

ผลประโยชน์ส่วนของประกันชีวิต/ประกันสินเชื่อ

ข้าพเจ้า 1.....เกี่ยวข้องกับ.....

2.....เกี่ยวข้องกับ.....

3.....เกี่ยวข้องกับ.....

4.....เกี่ยวข้องกับ.....

ในฐานะผู้รับผลประโยชน์ของประกันชีวิต/ประกันสินเชื่อ ขอยื่นคำร้องตามรายละเอียด ดังนี้

7. เงินค่าสินไหมทดแทนประกันชีวิตกลุ่ม/ประกันสินเชื่อ เป็นจำนวนเงิน.....บาท กรณีสมาชิกที่กู้เงินสหกรณ์ฯ ให้ทำประกันชีวิต/ประกันสินเชื่อ โดยจะนำเงินค่าสินไหมทดแทนที่ได้รับมาหักชำระหนี้ก่อนลำดับแรกตามคำยินยอมที่ทำได้ หากมีเงินส่วนที่เหลือจากชำระหนี้จะโอนเงินให้ผู้รับผลประโยชน์ที่ถูกระบุไว้ในใบทำประกันชีวิตกลุ่ม/ประกันสินเชื่อ

ยกเว้น สมาชิกผู้เสียชีวิตได้นำเงินฝากหรือหุ้นค่าประกันเงินกู้แต่มีประกันชีวิต สามารถชำระหนี้ได้ตามความยินยอมของผู้รับผลประโยชน์/ทายาท

☐ ยินยอมให้ชำระหนี้

☐ ไม่ยินยอมให้ชำระหนี้ และขอรับเงินเมื่อได้รับเงินค่าสินไหมทดแทน

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำร้องดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 1)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 2)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 3)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 4)
(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

ผลประโยชน์ส่วนของสมาคมพานกิสงเคราะห์

ข้าพเจ้า 1.....เกี่ยวข้องกับ.....

2.....เกี่ยวข้องกับ.....

3.....เกี่ยวข้องกับ.....

4.....เกี่ยวข้องกับ.....

ในฐานะผู้รับผลประโยชน์ของสมาคมพานกิสงเคราะห์ ขอยื่นคำร้องตามรายละเอียด ดังนี้

8. สมาคมพานกิสงเคราะห์

☐ เป็นสมาชิก ของสมาคม สสอ./สส.ชสอ. (กรอกเอกสารขอรับเงินของสมาคมฯ)

☐ ไม่ได้เป็นสมาชิก

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบแบบคำร้องดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 1)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 2)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 3)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้รับผลประโยชน์ 4)
(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

รายละเอียดผู้รับผลประโยชน์ ลำดับที่ 1

ข้าพเจ้า(ชื่อภาษาไทย).....อายุ.....
ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....
.....วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....ที่อยู่ตามบัตร เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....
เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
(บ้าน).....โทรศัพท์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต.....
(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ตำแหน่ง.....
.....โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท
รายได้พิเศษอื่น.....บาท

รายละเอียดผู้รับผลประโยชน์ ลำดับที่ 2

ข้าพเจ้า(ชื่อภาษาไทย).....อายุ.....
ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....
.....วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....ที่อยู่ตามบัตร เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....
เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
(บ้าน).....โทรศัพท์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต.....
(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ตำแหน่ง.....
.....โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท
รายได้พิเศษอื่น.....บาท

รายละเอียดผู้รับผลประโยชน์ ลำดับที่ 3

ข้าพเจ้า(ชื่อภาษาไทย).....อายุ.....
ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....
.....วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....ที่อยู่ตามบัตร เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....
เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
(บ้าน).....โทรศัพท์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต.....
(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ตำแหน่ง.....
.....โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท
รายได้พิเศษอื่น.....บาท

รายละเอียดผู้รับผลประโยชน์ ลำดับที่ 4

ข้าพเจ้า(ชื่อภาษาไทย).....อายุ.....
ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....
.....วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....ที่อยู่ตามบัตร เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....
เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
(บ้าน).....โทรศัพท์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....ซอย.....
.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต.....
(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ตำแหน่ง.....
.....โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท
รายได้พิเศษอื่น.....บาท

รายละเอียดผู้รับผลประโยชน์ ลำดับที่ 5

ข้าพเจ้า(ชื่อภาษาไทย).....อายุ.....
ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....
.....วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....ที่อยู่ตามบัตร เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....
เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
(บ้าน).....โทรศัพท์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต.....
(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ตำแหน่ง.....
.....โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท
รายได้พิเศษอื่น.....บาท

รายละเอียดผู้รับผลประโยชน์ ลำดับที่ 6

ข้าพเจ้า(ชื่อภาษาไทย).....อายุ.....
ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่.....ออกให้โดย.....
.....วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....ที่อยู่ตามบัตร เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....
เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
(บ้าน).....โทรศัพท์.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
.....แขวง(ตำบล).....เขต(อำเภอ).....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....เลขที่.....
.....ซอย.....ถนน.....แขวง(ตำบล).....เขต.....
(อำเภอ).....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ตำแหน่ง.....
.....โทรศัพท์.....เงินเดือน.....บาท
รายได้พิเศษอื่น.....บาท

เอกสารหลักฐานประกอบการรับเงินกรณีสมาชิกเสียชีวิต

เอกสารสมาชิกเสียชีวิต

ลำดับ	เอกสาร	ผลประโยชน์ ส่วนของสหกรณ์	ผลประโยชน์ ส่วนของประกันชีวิต (ถ้ามี)	ผลประโยชน์ ส่วนของสมาคม ฌาปนกิจฯ (ถ้ามี)
1	สำเนาใบมรณบัตร	1	1	1
2	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1	1	1
3	สำเนาทะเบียนบ้าน จำหน่าย “ตาย”	1	1	1
4	สำเนาหนังสือรับรองการตายจาก โรงพยาบาล (กรณีเสียชีวิตที่โรงพยาบาล)	-	1	1
5	สำเนารับแจ้งการตายประจำวันของตำรวจ (กรณีเสียชีวิตในบ้านพักหรือจากอุบัติเหตุ หรือถูกฆาตกรรม หรือฆ่าตัวตาย หรือ เสียชีวิตโดยเหตุผิดธรรมชาติ)	-	1	1
6	สำเนาใบชันสูตรพลิกศพจากสถาบันนิติเวช (กรณีเสียชีวิตในบ้านพัก หรือจากอุบัติเหตุ หรือถูกฆาตกรรม หรือฆ่าตัวตาย หรือเสียชีวิตโดยเหตุผิดธรรมชาติ)	-	1	1

** หมายถึง ผู้รับผลประโยชน์/ทายาท รับรองสำเนาทุกฉบับ

เอกสารของผู้รับโอนผลประโยชน์/ทายาท

ลำดับ	เอกสาร	ผลประโยชน์ ส่วนของสหกรณ์	ผลประโยชน์ ส่วนของประกันชีวิต (ถ้ามี)	ผลประโยชน์ ส่วนของสมาคม ฌาปนกิจฯ (ถ้ามี)
1	แบบคำร้องขอรับเงินประโยชน์ दान์โหลดแบบฟอร์มที่ www.coopaerorhai.com	1	-	1
2	สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1	1	1
3	สำเนาทะเบียนบ้าน	1	1	1
4	สำเนาใบสำคัญการสมรส (กรณีเป็น สามี/ภรรยา กับผู้ตาย)	1	1	1
5	สำเนาสูติบัตร (กรณีผู้รับผลประโยชน์ หรือ ทายาทโดยธรรมเป็นผู้เยาว์ยังไม่บรรลุนิติภาวะ)	1	1	1
6	สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร	1	1	1
7	หลักฐานอื่น เช่น ใบเปลี่ยนแปลง ชื่อ-สกุล (ถ้ามี)	1	1	1

** หมายถึง ผู้รับผลประโยชน์/ทายาท รับรองสำเนาทุกฉบับ