

หนังสือขอรับโอนประโยชน์ทรัพย์สินสมาชิกผู้เสียชีวิต

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขอรับโอนประโยชน์ทรัพย์สินสมาชิกผู้เสียชีวิต

เรียน คณะกรรมการดำเนินการ ผ่านผู้จัดการ สอ.บวท.

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. สำเนาหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์
 2. สำเนาใบมรณบัตรสมาชิกผู้เสียชีวิต (ฉบับที่นายทะเบียนประทับ “ตาย”)
 3. สำเนาทะเบียนบ้านสมาชิกผู้เสียชีวิตและผู้รับโอนประโยชน์หรือทายาท
 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิกผู้เสียชีวิตและผู้รับโอนประโยชน์หรือทายาท
 5. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับโอนประโยชน์ทายาท
 6. สำเนาคำสั่งตั้งผู้จัดการมรดก (ถ้ามี)

ตามที ทะเบียนสมาชิกเลขที่..... ได้เสียชีวิตลง

บัดนี้ ข้าพเจ้า

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |
| 7. | 8. |

ในฐานะผู้รับโอนประโยชน์หรือทายาทผู้มีส่วนได้เสีย มีความประสงค์ขอรับโอนประโยชน์ทรัพย์สินของสมาชิกผู้เสียชีวิตที่มีอยู่กับสหกรณ์ และเงินสวัสดิการหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้ามีสิทธิพึงได้รับจากสหกรณ์ โดยขอให้สหกรณ์โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้รับโอนประโยชน์หรือทายาทผู้มีส่วนได้เสีย รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1. - 6.

- โดยประสงค์ขอรับทุนเรือนหุ้นทันที
- โดยประสงค์ขอคงทุนเรือนหุ้นไว้ถึงสิ้นปีบัญชีเพื่อรับเงินปันผล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1.
(.....) | 2.
(.....) |
| 3.
(.....) | 4.
(.....) |
| 5.
(.....) | 6.
(.....) |
| 7.
(.....) | 8.
(.....) |

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

***หมายเหตุ ข้าพเจ้าในฐานะผู้รับโอนประโยชน์หรือทายาทผู้มีส่วนได้เสียขอรับรองว่าเป็นผู้มีชื่อตรงตามหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์หรือเป็นทายาทผู้มีส่วนได้เสียจริง

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