

แบบแสดงตนเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน- - - - - ปี ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่บ้านหมู่ที่.....ตำบลห้วยไคร้ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายเป็นผู้มีสิทธิรับเงิน
สงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ดังนี้

☐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

☐ เบี้ยความพิการ

☐ เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ / คนพิการ /ผู้ป่วยเอดส์

ตลอดระยะเวลาที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพฯ ประจำปีงบประมาณ ดังนี้

☐ เงินสด

☐ เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย/ธกส. เลขที่สาขา

☐ จ่ายเป็นเงินสดให้ผู้รับมอบอำนาจ (ต้องเขียน หนังสือมอบอำนาจ)

(นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ).....

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจ (ต้องเขียน หนังสือมอบอำนาจ)

ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....

สาขา.....หมายเลขบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์
จาก อปท.อื่นใด ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่
ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

หมายเหตุ เอกสารประกอบ

1.สำเนาบัตรประชาชน

2.สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร

3.หนังสือมอบอำนาจ

(ลงชื่อ).....ผู้สูงอายุ / คนพิการ /ผู้ป่วยเอดส์
(.....)

..... (ฉีกส่วนนี้ให้ผู้แสดงตนเก็บไว้)

นาย/นาง/นางสาว.....ผู้มิสิทธิรับเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นแบบแสดงตน เมื่อวันที่ เดือน..... พ.ศ.....

การยื่นแบบแสดงตนครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. โดยจะเริ่ม
รับเงินเบี้ยยังชีพฯตั้งแต่วันที่..... ณ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้ กรณีผู้สูงอายุ/คนพิการ/

ผู้ป่วยเอดส์ ย้ายที่อยู่ไปอยู่ที่อื่น จะต้องไปยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ ณ ที่ อบต./เทศบาล แห่งใหม่ ทันที
เพื่อรักษาสิทธิในการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ ให้ต่อเนื่อง

แบบแสดงตนเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ
องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
กรณีรับเงินผ่านบัญชีธนาคาร

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้
วันที่.....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยไคร้

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า.....

เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□-□□□□□-□□-□อายุ.....ปี ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....

หมู่บ้านหมู่ที่.....ตำบลห้วยไคร้ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายเป็นผู้มีสิทธิรับเงิน
สงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ดังนี้

- ☐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
☐ เบี้ยความพิการ
☐ เงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ป่วยเอดส์

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ / คนพิการ /ผู้ป่วยเอดส์
ตลอดระยะเวลาที่มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพฯ ประจำปีงบประมาณ ดังนี้

☐ เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย/ธกส. เลขที่สาขา

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจ (ต้องเขียน หนังสือมอบอำนาจ)
ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....
สาขา.....หมายเลขบัญชี.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์
จาก อปท.อื่นใด ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่
ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้สูงอายุ / คนพิการ /ผู้ป่วยเอดส์
(.....)

เอกสารประกอบ กรณีโอนเข้าบัญชีของผู้มีสิทธิ์ฯ

- 1.สำเนาบัตรประชาชน
- 2.สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร

เอกสารประกอบ กรณีโอนเข้าบัญชีผู้รับมอบอำนาจ

- 1.สำเนาบัตรประชาชนของผู้มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพ
- 2.หนังสือมอบอำนาจ
- 3.สำเนาสมุดบัญชีธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ
- 4.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ