

**แบบคำขอยกเลิกการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ**

**ข้อมูลผู้สูงอายุ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....  
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... อายุ.....ปี สัญชาติ.....มีชื่ออยู่ในสำเนา  
 ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
 หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

**ข้าพเจ้าได้บริจาคเบี้ยยังชีพเข้ากองทุนผู้สูงอายุมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน และมีความประสงค์ขอยกเลิก  
 การบริจาคตั้งแต่เดือนถัดจากเดือนที่ได้แจ้งความประสงค์ และขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อไป โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)**

- รับเงินสดด้วยตนเอง
- รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน\* หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย\*
- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร\* (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
- หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ\*

ทั้งนี้ การจ่ายเบี้ยยังชีพจะดำเนินการเมื่อได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว

\* หน่วยงานรับแจ้งบริจาคเป็นผู้จัดทำสำเนาให้

**“ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ”**

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

(.....) (.....) (.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับแบบคำขอ

เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

หน่วยงาน .....

(อบต. เทศบาล กทม. พัทยา)

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นมายื่นคำขอฯ แทน  
 ผู้ยื่นคำขอฯ แทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอลงทะเบียน  
 ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ) .....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ  
---- ที่อยู่.....  
 .....โทรศัพท์.....