

หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงิน / ขึ้นทะเบียน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยความพิการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (นาย , นาง , นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน - - - - อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

.....ตรอก/ซอย.....ชุมชน.....ตำบล.....อำเภอ.....

.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ (นาย , นาง , นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน - - - - อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ชุมชน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์..... เกี่ยวข้องเป็น.....เพื่อดำเนินการ

☐ ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์

☐ เป็นผู้มีอำนาจในการ ☐ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ รับเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ ☐ รับเงินเบี้ยผู้ป่วยเอดส์

แทนข้าพเจ้า โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจโอนเข้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจ

ธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง **ทั้งในขณะที่ข้าพเจ้ามีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว**

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)