

# หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์ (ตลอดชีพ)

ที่.....องค์การบริหารส่วนตำบลชนงพระ.....

วันที่.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว .....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

แขวง/ตำบล.....ชนงพระ.....เขต/อำเภอ.....ปากช่อง.....จังหวัด.....นครราชสีมา.....

รหัสไปรษณีย์.....๓๐๔๕๐.....เบอร์โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ นาย/นาง/นางสาว.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความสัมพันธ์เป็น.....กับผู้รับเบี้ยยังชีพ

**\*กรณีรับเงินสด** เป็นผู้มีอำนาจรับเงินเบี้ยยังชีพ ตลอดชีพ แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่ชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว”

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  เบี้ยยังชีพความพิการ  เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ แทนข้าพเจ้าจากองค์การบริหารส่วน

ตำบลชนงพระ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

**\*กรณีโอนเข้าบัญชี** เป็นผู้มีอำนาจรับเงินเบี้ยยังชีพ ตลอดชีพ แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่ชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” ชื่อบัญชี.....ธนาคาร.....

เลขที่บัญชี.....สาขา.....

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำ ไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำ ด้วยตนเองทั้งสิ้น และขอรับรองว่าผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพยังมีชีวิตอยู่ เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)

**\*หมายเหตุ\*** เอกสารประกอบ ๑.สำเนาบัตรประชาชน ๒.สำเนาทะเบียนบ้าน ๓.สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร (กรณีโอนเข้าบัญชี) ๔.สำเนาบัตรพิการ (กรณีคนพิการ) ของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

อย่างละ ๑ ฉบับ