

หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และผู้ป่วยเอดส์

เขียนที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2563

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

เลขประจำตัวประชาชน อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ตรอก/ซอย.....ชุมชน.....ตำบล.....วังขนาย.....อำเภอ.....ท่าม่วง.....
จังหวัด.....กาญจนบุรี.....รหัสไปรษณีย์ 71110.....โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ (นาย,นาง,นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ตรอก/ซอย.....ชุมชน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เกี่ยวพันเป็น.....เพื่อดำเนินการ

- () ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์
() เป็นผู้ม่ออำนาจในการ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รับเงินเบี้ยความพิการ.....
แทนข้าพเจ้า โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจเ้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจ

ธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งในขณะที่ข้าพเจ้ามีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

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

หมายเหตุ เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ

1. สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
3. สำเนาบัญชีธนาคาร
4. กรอกเอกสารให้ครบถ้วนและพยานลงนามให้ครบ