

หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

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

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบลดินทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก รหัสไปรษณีย์ ๖๕๑๓๐ โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ (นาย/นาง/นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจในการรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
ในปีงบประมาณ พ.ศ..... แทนข้าพเจ้า และมีระยะเวลาการมอบอำนาจไม่เกินปีงบประมาณ พ.ศ.....
หรือตั้งแต่เดือน..... เดือน.....

โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจ

() เป็นเงินสด

() โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคารกรุงไทย สาขา..... ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี.....

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง **ทั้งในขณะที่ข้าพเจ้ามีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว**

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้มอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้กระทำ
ด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไปเป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของ ผู้มอบอำนาจ/ผู้รับมอบอำนาจ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา
- สำเนาบัตรผู้พิการ พร้อมรับรองสำเนา (กรณีรับเบี้ยความพิการ)
- สำเนาทันเบียนบัตรธนาคาร ๑ ฉบับ พร้อมรับรองสำเนา (กรณีโอนเข้าบัญชี)