(สำหรับบุคคลธรรมดา)

มติคณะกรรมการดำเนินการ ครั้งที่ ..... เมื่อวันที่.....

เลขทะเบียนสมาชิกสมทบที่

รูปถ่าย

ใบสมัครสมาชิกสมทบ

สหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด

- ข้อมูลผู้สมัคร -

1. ข้าพเจ้าชื่อ .....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เกิดวันที่.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เชื้อชาติ..... เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

สถานภาพ ☐ สมรส ☐ โสด ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่

สถานที่ติดต่อได้สะดวก.....

.....

.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก ที่บ้าน..... มือถือ.....

ที่ทำงาน.....

2. ปัจจุบัน ☐ ทำงาน ☐ ศึกษา ☐ อื่นๆ.....

สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

อัตราเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน.....

เอกสารประกอบ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ
2. สำเนาทะเบียนบ้าน
3. กรณีเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสมาชิก ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวของ สมาชิกด้วย

- การชำระค่าหุ้น -

3. ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความในข้อบังคับและระเบียบของสหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด โดยตลอดแล้วและเห็นชอบในวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ จึงขอสมัครเป็นสมาชิกสมทบของสหกรณ์ โดยขอชำระค่าธรรมเนียมแรกเข้าตามที่สหกรณ์กำหนดและขอชำระค่าหุ้น ดังนี้ ***(หากท่านเป็นบุคคลที่รับเงินเดือนผ่านสังกัดหน่วยงานของกรมราชทัณฑ์ ขอให้เลือกรายการชำระค่าหุ้นใน ข้อ 3.4)***

☐ **3.1 ชำระค่าหุ้นเป็นครั้งคราว**

ชำระกี่ครั้งก็ได้ ครั้งละเท่าใดก็ได้ แต่ปีหนึ่งต้องไม่เกิน 50,000.- บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) ในครั้งแรกที่สมัครข้าพเจ้าประสงค์จะชำระค่าหุ้น จำนวน.....บาท

☐ **3.2 ชำระค่าหุ้นเป็นรายเดือน โดยหักจากบัญชีเงินฝากของสหกรณ์**

บัญชีเงินฝาก ☐ ออมทรัพย์ ☐ ออมทรัพย์พิเศษ

ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐ เป็นจำนวนเดือนๆละ .....บาท

☐ **3.3 ชำระค่าหุ้นเป็นรายเดือน โดยหักจากเงินเดือนของสมาชิกที่มีต้นสังกัดเบิกจ่ายทางกรมราชทัณฑ์**

ให้หักจากบัญชีเงินเดือนของ (นาย/นาง/นางสาว).....

สมาชิกเลขทะเบียนที่.....สังกัดเบิกจ่ายเงินเดือน.....

เป็นเงินค่าหุ้นเดือนละ.....บาท เป็นประจำทุกเดือน

คำยินยอมของสมาชิก ตามข้อ 3.3

ข้าพเจ้า .....

สมาชิกเลขทะเบียนที่..... ตำแหน่ง.....

สังกัด..... อัตราเงินเดือน..... บาท

ยินยอมให้เจ้าหน้าที่การเงินหรือผู้มีหน้าที่เบิกจ่ายเงินเดือนของข้าพเจ้า หักเงินเดือนเพื่อชำระค่าหุ้นของ (นาย/นางสาว/นาง).....

ให้กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด ตามรายละเอียดข้างต้น

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ให้คำยินยอม

(.....)

☐ **3.4 ชำระค่าหุ้นเป็นรายเดือน โดยหักจากเงินได้รายเดือน (เฉพาะสมาชิกที่มีต้นสังกัดเบิกจ่ายทางกรมราชทัณฑ์เท่านั้น)**

ข้าพเจ้าเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ ☐ ลูกจ้าง

ตำแหน่ง.....เงินเดือน.....บาท

เงินเดือนเบิกจ่ายทาง เรือนจำ/ทัณฑสถาน.....

ข้าพเจ้าขอส่งเงินค่าหุ้นรายเดือนในอัตราตามที่กำหนดไว้ในระเบียบของสหกรณ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ไว้ต่อสหกรณ์เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

- หนังสือยินยอมให้หักเงิน -

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์และยินยอมให้ผู้บังคับบัญชา หรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่จ่ายเงิน หักเงินได้รายเดือน เงินค่าตอบแทน เงินค่าจ้าง เงินสะสมสำหรับข้าราชการ เงินบำเหน็จ บำนาญ เงินอื่นใดที่ได้รับจากทางราชการ หรือเงินซึ่งทางสหกรณ์จะจ่ายให้ข้าพเจ้า รวมทั้งให้หักเงินฝากที่ฝากไว้กับสหกรณ์ เพื่อชำระหนี้สินที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะมีขึ้นในอนาคตหรือเพื่อเข้าบัญชีเงินฝากหรือเพื่อชำระค่าหุ้นตามที่ข้าพเจ้าแจ้งความประสงค์ไว้ และภาระผูกพันใดๆ ทุกประเภทที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด ตลอดไป และข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหรือกระทำการใดๆ เพื่อขัดขวางการให้ความยินยอมหักเงินตามหนังสือนี้ จนกว่าจะชำระหนี้ครบจำนวนและได้รับคำยินยอมเป็นหนังสือจากสหกรณ์ หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามการที่ให้ความยินยอมนี้ไม่ว่ากรณีใดๆ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามกฎหมายทันที

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำยินยอม

(.....)

- คำรับรอง -

กรณีเป็นบุคคลในครอบครัวของสมาชิก ให้สมาชิกเป็นผู้รับรอง	**กรณีเป็นบุคคลทั่วไป ให้สมาชิกเป็นผู้รับรอง**
ข้าพเจ้า..... ขอรับรองและยินยอมให้ผู้สมัคร ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร ☐ ..... สมัครเป็นสมาชิกสมทบ ลงชื่อ..... (.....) ทะเบียนสมาชิก.....	ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขทะเบียนที่ ..... ขอรับรองให้..... สมัครเป็นสมาชิกสมทบ ลงชื่อ..... (.....)

กรณีเป็นข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างกรมราชทัณฑ์ ให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้รับรอง (กรณีผู้สมัครเป็นข้าราชการตำแหน่งระดับผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่า ไม่ต้องมีผู้รับรอง)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด..... ขอรับรองว่าปัจจุบันผู้สมัครยังปฏิบัติราชการอยู่และไม่อยู่ระหว่างการสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรง

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)



หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์
สหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขทะเบียนที่.....
ปฏิบัติหน้าที่..... สังกัด.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน) ..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....
ขอแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์กรมราชทัณฑ์ จำกัด ดังนี้

ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ข้าพเจ้าขอตั้งให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับโอนประโยชน์ในเงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสินไหม เงินสวัสดิการ หรือเงินอื่นใดที่พึงมีสิทธิ์ได้รับจากสหกรณ์ หลังจากหักกลบลบหนี้ที่มีอยู่กับสหกรณ์แล้ว รวม.....คน ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ-สกุล .....
เลขที่บัตรประชาชน..... ภูมิลำเนาอยู่ที่.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) .....
เกี่ยวข้องเป็น..... ให้ได้รับ.....ส่วน

2. ชื่อ-สกุล .....
เลขที่บัตรประชาชน..... ภูมิลำเนาอยู่ที่.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) .....
เกี่ยวข้องเป็น..... ให้ได้รับ.....ส่วน

3. ชื่อ-สกุล .....
เลขที่บัตรประชาชน..... ภูมิลำเนาอยู่ที่.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) .....
เกี่ยวข้องเป็น..... ให้ได้รับ.....ส่วน

4. ชื่อ-สกุล .....
เลขที่บัตรประชาชน..... ภูมิลำเนาอยู่ที่.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) .....
เกี่ยวข้องเป็น..... ให้ได้รับ.....ส่วน

5. ชื่อ-สกุล .....
เลขที่บัตรประชาชน..... ภูมิลำเนาอยู่ที่.....
.....
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) .....
เกี่ยวข้องเป็น..... ให้ได้รับ.....ส่วน

/หากข้าพเจ้า...

หากข้าพเจ้าไม่ได้ระบุสัดส่วนผู้รับโอนประโยชน์ไว้ ข้าพเจ้าขอให้สหกรณ์จ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ทุกคนเท่าๆ กัน

หากข้าพเจ้ากำหนดผู้รับโอนประโยชน์ไว้หลายคน และผู้รับโอนประโยชน์บางรายถึงแก่กรรมเสียก่อน ข้าพเจ้ายินยอมให้สหกรณ์จ่ายเงินแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามสัดส่วนที่ได้ระบุไว้ข้างต้น แต่หากผู้รับโอนประโยชน์ที่ระบุไว้ถึงแก่กรรมทั้งหมด ให้จัดการมรดกตามที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ถ้าข้าพเจ้าจะเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ โดยทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่ขึ้น ข้าพเจ้าจะได้มอบหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ที่ทำขึ้นใหม่ให้สหกรณ์เป็นผู้ถือไว้ และให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้านี้ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ .....สมาชิก

(.....)

ลงชื่อ .....พยานคนที่ 1 ลงชื่อ .....พยานคนที่ 2

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

<u>คำยินยอมของคู่สมรส</u>

ข้าพเจ้า.....

เลขที่บัตรประชาชน..... ภูมิลำเนาอยู่ที่.....

.....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)..... หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....

เกี่ยวข้องเป็นคู่สมรสของ นาย/นาง/นางสาว (ชื่อสมาชิก).....ได้รับทราบและให้ความยินยอมในการทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ โดยได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานด้วยแล้ว

ลงชื่อ .....คู่สมรส

(.....)

ลงชื่อ .....พยานคนที่ 1 ลงชื่อ .....พยานคนที่ 2

(.,.....) (.....)

<u>หมายเหตุ</u>

1. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
2. ผู้เขียนหรือพยานในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ต้องไม่ใช่ผู้รับโอนประโยชน์หรือเป็นคู่สมรสของผู้รับโอนประโยชน์ (ป.พ.พ. มาตรา 1653)
3. พยานคนที่ 1 และพยานคนที่ 2 สามารถลงนามเป็นพยานได้ทั้ง 2 ที่
4. บุคคลต่อไปนี้จะเป็นพยานในการทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ไม่ได้ (ป.พ.พ. มาตรา 1670)
   - 4.1 บุคคลซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะ
   - 4.2 บุคคลวิกลจริต หรือบุคคลซึ่งศาลสั่งให้เป็นผู้เสมือนไร้ความสามารถ
   - 4.3 บุคคลที่หูหนวก เป็นใบ้ หรือตาบอดทั้งสองข้าง