



แบบยินยอมขอชำระเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ ส.พ.ค.

โดยหักบัญชีเงินฝากธนาคาร



วันที่.....

เรียน ผู้จัดการธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาท่าแพ (ผู้ดำเนินการหักเงิน ส.พ.ค.ผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารทุกสาขา)

❶ ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท ออมทรัพย์ บัญชีเลขที่  -  -  -  ชื่อบัญชี..... สาขา.....

❷ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ธนาคารหักบัญชีเงินฝาก เพื่อชำระเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ ส.พ.ค. ของ  ข้าพเจ้า  ผู้ฝากหักคือ..... โดยเริ่มตั้งแต่เดือน.....

❸ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ คือ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์/โทรสาร.....

❹ ข้าพเจ้ารับทราบระเบียบของธนาคารแล้ว และยินยอมให้ธนาคารหักเงินค่าธรรมเนียม รายการหักเงิน ดังกล่าวจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ ทั้ง 1 รายการในอัตรารายการละ 8 บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)..... เจ้าของบัญชี

(.....)

**หมายเหตุ :** ให้แนบ 1. สำเนา-สมุดคู่มือฝากธนาคารกรุงไทย / 2. สำเนา-บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ หรือบัตรข้าราชการบำนาญ ของเจ้าของบัญชี / 3. สำเนา-ทะเบียนบ้าน ของเจ้าของบัญชี อย่างละ 1 ฉบับ

**กรณีหักจากบัญชีของผู้อื่น :** ให้แนบหลักฐานรายการที่ 2 และ 3 ของสมาชิก ส.พ.ค. อย่างละ 1 ฉบับด้วย

ให้ยื่นแบบยินยอมขอชำระเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ ส.พ.ค. ณ ที่ทำการของสมาคม ฯ

เดิมสังกัดหน่วย.....หน่วยงาน / สถานศึกษา.....อำเภอ.....

เดิมฝากชำระกับ.....