



สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

หนังสือขอรับคืนเงินค่าหุ้นสะสมและเงินอื่นใดที่พึงมีกับ สอ.กยท.

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

ข้าพเจ้าเลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก ของ นาย/นาง/นางสาว
สมาชิกเลขทะเบียนที่..... เกี่ยวข้องเป็น.....
มีความประสงค์ขอรับเงินค่าหุ้นสะสมและเงินอื่นใดที่พึงได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

หลังจากไม่มีภาระหนี้สินค้างชำระต่อสหกรณ์ และไม่มีภาระค้ำประกัน

หลังจากไม่มีภาระค้ำประกัน

ในปีบัญชีถัดไป วันที่.....

โดยขอให้สหกรณ์ฯ โอนเงิน :

เข้าบัญชีเลขที่.....ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับคืน/ผู้รับเงิน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
ตรวจสอบแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่มีภาระหนี้สินค้างชำระต่อสหกรณ์ <input type="checkbox"/> ไม่มีภาระค้ำประกัน <input type="checkbox"/> ไม่มีภาระอื่นใดกับสหกรณ์ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์/...../.....	จึงขออนุมัติโอนคืนเงินค่าหุ้นสะสม และเงินอื่นใดที่พึงมีกับสหกรณ์ หลังจากหักภาระหนี้สินที่มีอยู่กับสหกรณ์แล้ว เป็นเงิน บาท ตัวอักษร โดยการโอนเงิน <input type="checkbox"/> เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด เลขบัญชี.....สาขา..... ผู้จ่ายเงิน/...../.....
สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ	
<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ผู้จัดการ ผู้มีอำนาจ/...../.....	

หมายเหตุ : กรณีสมาชิกขาดจากสมาชิกภาพของสหกรณ์ เพราะเหตุ ตาย ลาออก หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ และให้สหกรณ์จ่ายคืนค่าหุ้นสะสมทันที ก่อนวันสิ้นปีทางบัญชี (31 ธันวาคมของทุกปี) สมาชิกจะไม่ได้รับเงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน สำหรับปีนี้ออก



คำขอรับทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

- กรณีออกจากงาน
 กรณีทุพพลภาพ
 กรณีถึงแก่กรรม สมาชิก คู่สมรส

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการ สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

ข้าพเจ้าหมายเลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก ของ นาย/นาง/นางสาว

สมาชิกเลขทะเบียนที่..... เกี่ยวข้องเป็น.....

มีความประสงค์ขอรับเงินทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก กรณี ออกจากงาน ทุพพลภาพ ถึงแก่กรรม

เอกสารประกอบการพิจารณา	
กรณีออกจากงาน	กรณีทุพพลภาพ/ถึงแก่กรรม
<input type="radio"/> คำสั่ง กยท. <input type="radio"/> คำสั่งการ สอ.กยท. <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก <input type="radio"/> สำเนานำสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ของสมาชิก	<input type="radio"/> คำสั่ง <input type="checkbox"/> กยท. <input type="checkbox"/> สอ.กยท. (ให้ออกจากงานเนื่องด้วยเหตุทุพพลภาพ) <input type="radio"/> ใบมรณะบัตร <input type="radio"/> หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ <input type="radio"/> คำสั่งตั้งผู้จัดการมรดก <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก และผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก และผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก <input type="radio"/> สำเนานำสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ของผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

(ลงชื่อ).....สมาชิก/ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
1. เข้าเป็นสมาชิกต่อเนื่อง รวมเวลา.....ปี ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... 2. หุ่นสะสม..... บาท สมาชิก อายุปี 3. มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก 3.1 กรณีออกจากงาน ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ดังนี้ <input type="checkbox"/> 15-20 ปี เป็นเงิน 10,000 บาท <input type="checkbox"/> 20-25 ปี เป็นเงิน 15,000 บาท <input type="checkbox"/> 25-30 ปี เป็นเงิน 20,000 บาท <input type="checkbox"/> 30-35 ปี เป็นเงิน 30,000 บาท <input type="checkbox"/> 35 ปีขึ้นไป เป็นเงิน 40,000 บาท 3.2 กรณีทุพพลภาพ/ถึงแก่กรรม ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ดังนี้ <input type="checkbox"/> อายุไม่เกิน 50 ปี ร้อยละ 100 ของทุนเรือนหุ้น แต่ไม่เกิน 30,000 บาท <input type="checkbox"/> อายุเกิน 50 ปี ร้อยละ 75 ของทุนเรือนหุ้น แต่ไม่เกิน 40,000 บาท 4. มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการเพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการจัดการศพสมาชิก/คู่สมรสสมาชิก 4.1 <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกไม่เกิน 5 ปี เป็นเงิน 5,000 บาท 4.2 <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิก 5-10 ปี เป็นเงิน 6,000 บาท 4.3 <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิก 10-20 ปี เป็นเงิน 7,000 บาท 4.4 <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกเกิน 20 ปี เป็นเงิน 10,000 บาท 4.5 <input type="checkbox"/> กิ่งหนึ่งของสิทธิที่สมาชิกได้รับข้อ (4.1)/(4.2)/(4.3)/(4.4) เป็นเงิน บาท 5. <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการ เนื่องจาก..... ผู้ตรวจสอบ...../...../.....	จึงขออนุมัติเบิกจ่ายทุนสวัสดิการให้กับ <input type="checkbox"/> สมาชิก <input type="checkbox"/> ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก เป็นเงิน.....บาท โดยการโอนเงิน <input type="checkbox"/> เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับสหกรณ์ เลขบัญชี..... <input type="checkbox"/> เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขบัญชี.....สาขา.....ผู้จ่ายเงิน...../...../..... <hr/> สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ผู้จัดการ ผู้มีอำนาจ -----/-----/----- -----/-----/-----



ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทยจำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....สังกัด.....
เกี่ยวข้องกับ ตัวแทนสหกรณ์/เจ้าหน้าที่สหกรณ์ บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรสมาชิก เบอร์โทรศัพท์.....
มีความประสงค์ขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก ดังรายการต่อไปนี้
 ค่าบำเพ็ญกุศลศพ เป็นจำนวนเงิน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน)
 ค่าพวงหรีด (ไว้อาลัยในนาม”สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด) จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาท
จ่ายจริง เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....บาท)

ชื่อสมาชิกที่เสียชีวิต(นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....
สังกัด..... สาเหตุการเสียชีวิต..... เสียชีวิตเมื่อวันที่.....
เมื่อได้รับทุนฯ แล้ว สหกรณ์ฯ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับสหกรณ์ ดังนี้
 ประเภท เงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่.....
 ประเภท เงินฝากออมทรัพย์-เพื่อทำธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ บัญชีเลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน
(.....)

เอกสารประกอบการขอรับทุน

1. ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก
2. สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต
3. ใบเสร็จค่าพวงหรีด โดยสั่งจัดทำพวงหรีดนาม “สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด”

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ได้ตรวจสอบใบรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิกและเอกสารประกอบการขอรับทุน
เรียบร้อยแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามระเบียบว่าด้วย การใช้ทุนเพื่อสาธารณประโยชน์ พ.ศ.2559 ข้อ 5.1 (6) เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก จึงขอ
อนุมัติเบิกจ่ายทุนสาธารณประโยชน์ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	สำหรับผู้มีอำนาจ	
<p>ตรวจสอบแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> ขอรับทุนสาธารณประโยชน์ไม่เกิน กำหนดระยะเวลา</p> <p><input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์/...../.....</p>	<p>จึงขออนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณประโยชน์ เป็นเงิน บาท (.....)</p> <p>โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่ มีอยู่กับสหกรณ์เลขบัญชี.....</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน/...../.....</p>	<p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>.....ผู้มีอำนาจ/...../.....</p>



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวอายุ ปี

“ให้” ความยินยอม “ไม่ให้” ความยินยอม

แก่สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด (“สหกรณ์ฯ”) ในการ เก็บรวบรวม / ใช้ / เปิดเผย เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ได้แก่

- ชื่อ-สกุล
 สำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ
 สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต
 อื่นๆ

วัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เพื่อ

ขอรับคืนค่าหุ้นสะสม ทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัว และทุนสวัสดิการ
ตอบแทนการเป็นสมาชิกกรณีถึงแก่กรรม

อื่นๆ

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์ฯ
ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชัก
จูง และสหกรณ์ฯได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัด
สิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุ
ผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึง
ฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น) และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผล
ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)