



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"/> สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย 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"/> สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ของผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

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

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

1. เข้าเป็นสมาชิกต่อเนื่อง รวมเวลา.....ปี ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

2. หุ่นสะสม..... บาท สมาชิก อายุ.....ปี

3. มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก

3.1 กรณีออกจากงาน ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ดังนี้

15-20 ปี เป็นเงิน 10,000 บาท 20-25 ปี เป็นเงิน 15,000 บาท

25-30 ปี เป็นเงิน 20,000 บาท 30-35 ปี เป็นเงิน 30,000 บาท

35 ปีขึ้นไป เป็นเงิน 40,000 บาท

3.2 กรณีทุพพลภาพ/ถึงแก่กรรม ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ดังนี้

อายุไม่เกิน 50 ปี ร้อยละ 100 ของทุนเรือนหุ้น แต่ไม่เกิน 30,000 บาท

อายุเกิน 50 ปี ร้อยละ 75 ของทุนเรือนหุ้น แต่ไม่เกิน 40,000 บาท

4. มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการเพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการจัดการศพสมาชิก/คู่สมรสสมาชิก

4.1 เป็นสมาชิกไม่เกิน 5 ปี เป็นเงิน 5,000 บาท 4.2 เป็นสมาชิก 5-10 ปี เป็นเงิน 6,000 บาท

4.3 เป็นสมาชิก 10-20 ปี เป็นเงิน 7,000 บาท 4.4 เป็นสมาชิกเกิน 20 ปี เป็นเงิน 10,000 บาท

4.5 กิ่งหนึ่งของสิทธิที่สมาชิกได้รับข้อ (4.1)/(4.2)/(4.3)/(4.4) เป็นเงิน บาท

5. ไม่มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการ เนื่องจาก.....

.....ผู้ตรวจสอบ...../...../.....

จึงขออนุมัติเบิกจ่ายทุนสวัสดิการให้กับ

สมาชิก ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

เป็นเงิน.....บาท โดยการโอนเงิน

เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับ

สหกรณ์ เลขบัญชี.....

เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

เลขบัญชี.....สาขา.....

.....ผู้จ่ายเงิน...../...../.....

สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

.....

ผู้จัดการ

-----/-----/-----

.....

ผู้มีอำนาจ

-----/-----/-----



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว0.....อายุ ปี

“ให้” ความยินยอม

“ไม่ให้” ความยินยอม

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

ชื่อ-สกุล

หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

คำสั่งตั้งผู้จัดการมรดก

สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก และผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

สำเนาน้ำสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ของผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

อื่นๆ

วัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เพื่อ

ขอรับทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก

อื่นๆ

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

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสหกรณ์ฯ ได้แจ้ง
ให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีที่มีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่าง
ข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุผลกระทบจากการถอนความ
ยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น) และข้าพเจ้า
ทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความ
ยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)