



ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัวสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทยจำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....

สังกัด.....เบอร์โทรศัพท์..... ซึ่งข้าพเจ้าเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส

☐ บุตร ☐ ผู้ประสานงาน/เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ของผู้เสียชีวิต ผู้เสียชีวิตชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

เสียชีวิตเมื่อวันที่.....ผู้เสียชีวิตเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ คู่สมรส ☐ บุตร

☐ บุคคลในครอบครัวของสมาชิก สมาชิกทะเบียนเลขที่.....ชื่อ-นามสกุล

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัวสมาชิก ดังรายการ
ต่อไปนี้

- ☐ ค่าบำเพ็ญกุศลศพ เป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)
☐ ค่าพวงหรีด (ไว้อาลัยในนาม”สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด) จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาท
จ่ายจริงเป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)

เมื่อข้าพเจ้าได้รับทุนฯ แล้ว ให้สหกรณ์ฯ โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับสหกรณ์ ดังนี้

☐ ประเภท เงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่.....

☐ ประเภท เงินฝากออมทรัพย์-เพื่อทำธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ บัญชีเลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน
(.....)

เอกสารประกอบการขอรับทุน

1. ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัวสมาชิก
2. สำเนาใบมรณบัตรผู้เสียชีวิต
3. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล ของผู้ขอรับทุนฯ (ถ้ามี)
4. ใบเสร็จค่าพวงหรีด โดยสั่งจัดทำพวงหรีดนาม “สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด”
5. ภาพถ่ายพวงหรีด ที่ไว้อาลัยผู้เสียชีวิตในนาม “สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด”
5. สำเนาบัตรประชาชน (ผู้ขอรับทุนฯ)
6. สำเนาทะเบียนบ้าน (ผู้ขอรับทุนฯ)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ได้ตรวจสอบใบรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัวสมาชิกและเอกสาร
ประกอบการขอรับทุนเรียบร้อยแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามระเบียบว่าด้วย การใช้ทุนเพื่อสาธารณประโยชน์ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
จึงขออนุมัติเบิกจ่ายทุนสาธารณประโยชน์ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์		สำหรับผู้มีอำนาจ
ตรวจสอบแล้ว ☐ ขอรับทุนสาธารณประโยชน์ไม่เกิน กำหนดระยะเวลา ☐ เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์/...../.....	จึงขออนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณประโยชน์เป็นเงิน จำนวน บาท(.....) โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มี อยู่กับสหกรณ์เลขบัญชี..... ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน/...../.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ผู้มีอำนาจ/...../.....



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวอายุ ปี

☒ “ให้” ความยินยอม

☐ “ไม่ให้” ความยินยอม

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

☒ ชื่อ-สกุล

☒ สำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ

☒ สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต

☐ อื่นๆ
.....

วัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เพื่อ

☒ ขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัว

☐ อื่นๆ
.....

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

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสหกรณ์ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีที่มีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมาย หรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)