



ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทยจำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....สังกัด.....
เกี่ยวข้องกับ ผู้ประสานงาน/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 (.....)

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

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ได้ตรวจสอบใบรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพบุคคลในครอบครัวสมาชิก
และเอกสารประกอบการขอรับทุนเรียบร้อยแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามระเบียบว่าด้วย การใช้ทุนเพื่อสาธารณประโยชน์ พ.ศ. 2567
และที่แก้ไขเพิ่มเติม จึงขออนุมัติเบิกจ่ายทุนสาธารณประโยชน์ เป็นจำนวนเงิน.....บาท
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่	สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ
ตรวจสอบแล้ว <input type="checkbox"/> ขอรับทุนสวัสดิการไม่เกินกำหนดระยะเวลา <input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ วันที่.....	ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจอนุมัติ (.....) วันที่.....



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

- ขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพ
- อื่นๆ

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

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสหกรณ์ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมาย หรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถึงเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น) และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....
(.....)