



เลขที่สมาชิก

**หนังสือแจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์
สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทยสมาชิกสหกรณ์ชลบุรี (กอง4)**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกสมาคมธนาคารแห่งประเทศไทยสมาชิกสหกรณ์ชลบุรี

ข้าพเจ้า.....เลขบัตรประชาชน.....

เลขทะเบียนที่..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ โดยข้าพเจ้าขอยกเลิกรายชื่อผู้รับเงินสงเคราะห์ตามที่ข้าพเจ้าเคยแจ้งให้สมาคมฯ ทราบก่อนวันทำหนังสือฉบับนี้ทั้งหมด และ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์ที่สมาคมธนาคารแห่งประเทศไทยสมาชิกสหกรณ์ชลบุรี พึงจ่าย หลังจากหักเงินค่าจัดการศพให้บุคคลที่ระบุไว้และยินยอมให้สมาคมฯ นำเงินสงเคราะห์ชำระหนี้ให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด ให้เสร็จสิ้นเท่ากับจำนวนหนี้สินที่ข้าพเจ้าผูกพันอยู่ในขณะนั้นเป็นอันดับแรก(ถ้ามี) ส่วนที่เหลือขอมอบให้บุคคล ดังต่อไปนี้

1. เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น..... ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

2. เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น..... ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

3. เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น..... ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

4. เลขประจำตัวประชาชน.....

เกี่ยวข้องเป็น..... ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

โดยมอบให้..... เลขประจำตัวประชาชน..... หรือ

ผู้ที่ข้าพเจ้าแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์คนใดคนหนึ่งระบุไว้ในเอกสารนี้เป็นผู้จัดการศพของข้าพเจ้า

อนึ่ง ข้าพเจ้าขอรับรองว่า การแสดงเจตนาครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีผู้ใดบังคับ ช่มชู้ หรือกระทำการใดๆ ให้ข้าพเจ้าแสดงเจตนาดังกล่าว พร้อมมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเปลี่ยนแปลงตามความประสงค์ของข้าพเจ้า

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งเปลี่ยนแปลง

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

คำให้การยินยอมของผู้รับเงินสงเคราะห์ หากผู้แสดงเจตนา มีภาระหนี้สินกับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูชลบุรี จำกัด ข้าพเจ้ายินยอมให้สมาคมฯ นำจ่ายเงินสงเคราะห์ศพชำระหนี้สินของผู้แสดงเจตนา ก่อนเป็นลำดับแรก โดยขอรับเฉพาะส่วนที่เหลือ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์ (ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์
(.....) (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์ (ลงชื่อ).....ผู้รับเงินสงเคราะห์
(.....) (.....)

สมาคมฯ รับทราบและเปลี่ยนแปลงผู้รับเงินสงเคราะห์ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่สมาคมฯ (ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจลงนามสมาคมฯ
(.....) (.....)

ข้อบังคับสมาคมฯ อนุบัญญัติสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ชลบุรี พ.ศ.2562 ข้อ 23 เมื่อสมาชิกผู้ใดถึงแก่ความตาย บุคคลในครอบครัวของสมาชิกผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินค่าจัดการศพหรือค่าจัดการศพและค่าสงเคราะห์ครอบครัว โดยผู้อยู่ลำดับก่อนยอมตัดสิทธิผู้อยู่ลำดับหลัง ซึ่งต้องเป็นบุคคลตาม (1), (2), (3), (4), (5), (6) นี้

- (1) สามี ภรรยา บุตร และบิดา มารดา
- (2) พี่น้องร่วมบิดา มารดา เดียวกัน
- (3) พี่น้องร่วมบิดา หรือมารดา เดียวกัน
- (4) ปู่ ย่า ตา ยาย
- (5) ลุง ป้า น้า อา
- (6) ผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือผู้อยู่ในอุปการะเลี้ยงดู

ในกรณีที่สมาชิกไม่ได้ระบุให้บุคคลใดเป็นผู้จัดการศพ หรือมีผู้จัดการศพ แต่ไม่อาจจัดการศพของสมาชิกได้ หรือไม่มีบุคคลที่สมาชิกระบุไว้ในใบสมัครให้เป็นผู้จัดการศพ บุคคลตาม (1) – (6) อาจยื่นคำร้องต่อสมาคมเพื่อขอเป็นผู้จัดการศพ และเมื่อสมาคมเห็นว่าบุคคลนั้นสามารถจัดการศพได้จริง ให้สมาคมจ่ายค่าจัดการศพแก่บุคคลดังกล่าว แต่ถ้าสมาคมเห็นว่าบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการศพได้ ให้สมาคมจัดการศพแก่สมาชิกให้เหมาะสมกับฐานะารูปและศาสนาของสมาชิกนั้นๆ

ถ้าหากมีเงินเหลือจากการจัดการศพ ให้จ่ายแก่บุคคล (1) – (6) ตามลำดับก่อนหลัง โดยผู้อยู่ลำดับก่อนยอมตัดสิทธิผู้อยู่ลำดับหลัง แต่ถ้ามีผู้อยู่ในลำดับเดียวกันหลายคน ให้ได้รับเงินในสัดส่วนที่เท่ากัน

เอกสารยื่นพร้อมหนังสือแสดงเจตนาการรับเงินสงเคราะห์

1. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านสมาชิก
2. สำเนาบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านผู้รับเงินสงเคราะห์
3. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี)

หมายเหตุ สมาชิกต้องกรอกข้อมูลด้วยลายมือของตนเอง โดยถูกต้องและครบถ้วน

หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

“ให้” ความยินยอม

“ไม่ให้” ความยินยอม

แก่ สมาคมฅาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ชลบุรี (“สมาคม”) ในการ เก็บรวบรวม / ใช้ / เปิดเผยให้เจ้าหน้าที่สมาคม / กรรมการดำเนินการ / ผู้ตรวจสอบกิจการ / หน่วยงานราชการที่กำกับดูแลสมาคม/ หน่วยงานภายนอก หรือสถาบันการเงินต่างๆที่มีข้อตกลงดำเนินการร่วมกันและเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ได้แก่

1. ข้อมูลของผู้สมัครสมาชิก คู่สมรสและผู้รับเงินสงเคราะห์
2. รูปถ่าย ที่ใช้ในระบบโปรแกรมสมาคม รวมไปถึงภาพถ่ายบนสำเนาเอกสารต่างๆ
3. ภาพถ่ายกิจกรรมการรับสวัสดิการต่างๆ หรือการดำเนินงานของสมาคม เป็นต้น
4. ข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆ ที่อาจมีการจัดเก็บเพิ่มเติม เพื่อการตรวจสอบ และเพื่อการปฏิบัติให้เป็นไป

ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้เพื่อ การสมัครเป็นสมาชิกสมาคม การทำธุรกรรมการเงิน และการขอรับเงินสวัสดิการสงเคราะห์สมาชิกต่างๆ เป็นต้น

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

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสมาคมได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสมาคม ที่เป็นประโยชน์กับข้าพเจ้าและสมาคม รวมถึงการฟ้องร้องดำเนินคดี

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่าหากการไม่ให้ความยินยอมและหรือถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติในการเป็นสมาชิกและการทำธุรกรรมต่าง ๆ กับสมาคม รวมถึงอาจไม่ได้รับความสะดวกในการรับสวัสดิการสงเคราะห์ต่าง ๆ และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจความข้างต้นในหนังสือฉบับนี้ครบถ้วนแล้ว จึงได้ให้ความยินยอมโดยลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....

(.....)