

“อบต.มะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี”

เขียนที่ อบต.มะลวน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ-สกุลผู้สูงอายุ.....
เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

☐ มาแสดงตนด้วยตนเอง

☐ มาแสดงตนแทน...ต้องมีใบมอบอำนาจ และให้กรอกรายละเอียด...

ข้าพเจ้า.....
เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจาก อบต.มะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
โดยแจ้งขอรับเงินจากอบต.มะลวน โดย

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ(ต้องแจ้งยืนยันชื่อและหมายเลขบัญชีธนาคาร)

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ(ต้องแจ้งยืนยันชื่อและหมายเลขบัญชีธนาคาร)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์ใด
จากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ
หรือเงินอื่นใดลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับ
เงินเดือนค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้
เป็นประจำ ยกเว้นคนพิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการ
ยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และข้าพเจ้าขอรับรองว่าตั้งแต่ข้าพเจ้ารับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
มาตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบัน ไม่เป็นผู้ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๖ แห่งระเบียบฯ

การแสดงตนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยจะเริ่มรับ
เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๓ ในอัตราแบบขั้นบันได ภายในวันที่ ๑๐
ของทุกเดือน (โดยผู้มีสิทธิได้รับเงิน.....บาทต่อเดือน) กรณีผู้สูงอายุย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่อื่น จะต้องไป
ลงทะเบียนยื่นคำขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ภายในเดือนกันยายน ของปีที่
ย้ายไป ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาสิทธิให้ต่อเนื่อง และหากผู้สูงอายุย้ายจะต้องแจ้ง สำนักปลัด อบต.มะลวน ทราบ
ก่อนจะดำเนินการย้ายเพื่อเป็นการรักษาสิทธิในการรับเงินดังกล่าว

ลงชื่อ.....ผู้แสดงตน
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(.....)