



สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด แบบแสดงความประสงค์เป็นสมาชิกสามัญต่อเนื่อง

เขียนที่.....
วันที่เดือนพ.ศ.

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ)อายุปี
เกิดวันที่.....เดือนพ.ศ. เลขประจำตัวประชาชน.....
สถานภาพ โสด หม้าย หย่า สมรส (ชื่อคู่สมรส).....
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่ ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขเบอร์โทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน ที่อยู่ไม่ตรงตามสำเนาทะเบียนบ้าน (กรุณาให้รายละเอียด)
เลขที่..... หมู่ที่ ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัดรหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลการทำงาน

ข้าพเจ้าเป็นพนักงาน สำนักงาน กสทช. ตำแหน่ง.....สำนัก
ได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นพนักงานเมื่อวันที่ ตามคำสั่ง สำนักงาน กสทช. ที่
มีรายได้เดือนละ.....บาท หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลการเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด

ปัจจุบันข้าพเจ้าเป็นสมาชิกสมทบ เลขทะเบียนสมาชิก..... ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกสมทบ..... ปี
มีทุนเรือนหุ้นเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลการแสดงความประสงค์

- ข้าพเจ้าขอแสดงความประสงค์ ดังต่อไปนี้
- ข้าพเจ้าประสงค์สมัครเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด ประเภทสมาชิกสามัญ
 - เมื่อคณะกรรมการมีมติรับเข้าเป็นสมาชิกแล้ว ข้าพเจ้าขอโอนหุ้น และเงินฝาก (ถ้ามี) ไปเป็นของสมาชิกสามัญของข้าพเจ้า และขอนับอายุการเป็นสมาชิกสามัญต่อเนื่องจากสมาชิกสมทบ
 - ข้าพเจ้าขอยืนยันและขอใช้ข้อมูลในหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ที่เคยให้ไว้เดิม (กรณีต้องการแก้ไขให้กรอกใหม่)
 - ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบการสมัครคือ สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้าน, และสำเนาใบแจ้งเงินเดือน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
 - ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ และมติคณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

คำรับรองผู้บังคับบัญชาระดับผู้อำนวยการส่วนหรือเทียบเท่า

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ผู้สมัครแสดงไว้ข้างต้นเป็นความจริง และสมควรให้เข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภทสมาชิกสามัญ โดยนับอายุต่อเนื่องจากสมาชิกสมทบได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เดือน พ.ศ.



หนังสือให้คำยินยอมหักเงินเดือนหรือเงินบำเหน็จ

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด

วันที่ เดือน พ.ศ.....

อาศัยความตามมาตรา ๔๒/๑ แห่งพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ.๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสหกรณ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๓ ข้าพเจ้าสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด สังกัด.....ปัจจุบันเป็น..... รับเงินเดือน/เงินบำเหน็จ ในสังกัด สำนักงาน กสทช. จึงทำหนังสือให้คำยินยอมไว้กับสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด ดังนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้.....สำนักงาน กสทช. หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายหักเงินเดือนเงินบำเหน็จหรือเงินอื่นใด ที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้จาก.....สำนักงาน กสทช. เพื่อชำระหนี้เงินกู้ ดอกเบี้ย เงินรับฝาก ค่าหุ้นประจำเดือน หรือภาระผูกพันอื่นที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด ให้แก่สหกรณ์ ตามจำนวนที่สหกรณ์แจ้งไปจนกว่าหนี้หรือภาระผูกพันนั้นจะระงับสิ้นไป

๒. ข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนหนังสือคำยินยอมฉบับนี้ เว้นแต่สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด จะให้ความยินยอม

๓. ให้สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด ส่งคู่ฉบับหนังสือคำยินยอมฉบับนี้ให้สำนักงาน กสทช. ไว้เป็นหลักฐานด้วย

(ลงชื่อ) สมาชิก
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)



หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด

เขียนที่ สหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อายุ ปี สังกัด ที่อยู่ตาม
สำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ ขอแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์เงินค่าหุ้น เงินฝาก
หรือเงินอื่นใดซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิพึงได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด ภายหลังจากที่หักชำระหนี้
ตามข้อผูกพันที่มีต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สำนักงาน กสทช. จำกัด แล้ว เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรม ดังนี้

๑. ความสัมพันธ์ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับร้อยละ

๒. ความสัมพันธ์ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับร้อยละ

๓. ความสัมพันธ์ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับร้อยละ

๔. ความสัมพันธ์ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับร้อยละ

๕. ความสัมพันธ์ อยู่บ้านเลขที่
หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ให้ได้รับร้อยละ

กรณีบุคคลดังกล่าวข้างต้น คนใดคนหนึ่งเสียชีวิต ให้ทรัพย์สินในส่วนที่บุคคลที่เสียชีวิตนั้น
ให้ตกเป็นของบุคคลดังกล่าวข้างต้นที่ยังมีชีวิตอยู่ (ในอัตราส่วนเท่าๆกัน)

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้า ได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้า
มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ จึงลงลายมือไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ) ผู้ตั้งผู้รับประโยชน์
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)

(ลงชื่อ) พยาน
(.....)