

## บันทึกข้อความ

สถานที่ทำการ .....

ที่ ..... วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

-----

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

หน่วยงาน.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ขอเปลี่ยนผู้รับผลประโยชน์  
จากเดิมเป็นรายชื่อดังต่อไปนี้

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ

.....

(.....)

# หนังสือผู้รับโอนประโยชน์ (สมาชิกสามัญ)

เขียนที่ .....  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า ..... สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร  
จำกัด เลขทะเบียนสมาชิกที่.....ขอแสดงเจตนาตั้งผู้รับโอนประโยชน์ในเรื่อง เงินค่า  
หุ้น เงินรับฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินผลประโยชน์ หรือเงินอื่นใดบรรดาที่สมาชิกผู้ตายมีอยู่ในสหกรณ์  
ให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ได้ตั้งไว้ ที่สหกรณ์ต้องจ่ายให้แก่ข้าพเจ้าดังต่อไปนี้

1. ขอมอบให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ตามภาระผูกพันที่มีต่อกัน  
ส่วนที่เหลือขอมอบให้
2. .... ลายมือชื่อ.....  
เลขบัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ..... สัดส่วน.....%
3. .... ลายมือชื่อ.....  
เลขบัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ..... สัดส่วน.....%
4. .... ลายมือชื่อ.....  
เลขบัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ..... สัดส่วน.....%
5. .... ลายมือชื่อ.....  
เลขบัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ..... สัดส่วน.....%
6. .... ลายมือชื่อ.....  
เลขบัตรประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....ซึ่งเกี่ยวข้องกับ..... สัดส่วน.....%

ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงไว้ด้วยว่า ถ้าการเพิกถอนหรือเปลี่ยนตัวผู้รับโอนประโยชน์อันพึง  
จะได้รับจากสหกรณ์เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมไปแล้วมิได้ปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบการ คือ มิได้แสดงความ  
จำนงเป็นหนังสือไว้ต่อคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์ ก็ขอให้ถือหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้  
เป็นสำคัญ หรือถ้ามีเหตุสุดวิสัยที่ผู้รับโอนประโยชน์ตามหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ไม่อาจจะรับเงิน  
ได้ ก็ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์จะพิจารณาจ่ายได้ตามที่เห็นสมควรและ  
เป็นธรรม

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงความจำนงตั้งผู้รับโอนประโยชน์

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

**หมายเหตุ** ในกรณีนี้สหกรณ์จะจ่ายเงินให้กับผู้รับโอนประโยชน์ได้ปฏิบัติตามข้อบังคับสหกรณ์ ข้อ 39 ,  
ข้อ 44 และข้อ 45

หนังสือให้ความยินยอมของสามี/ภรรยาของสมาชิกสหกรณ์  
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ยินยอมให้.....  
สมาชิกเลขทะเบียนที่.....ซึ่งเป็นสามี/ภรรยา (ขีดฆ่าคำที่ไม่ใช่ชื่อ) ของข้าพเจ้าทำนิติกรรม  
อันเป็นการจัดการสินสมรสของข้าพเจ้าและคู่สมรส กับสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด ทั้งที่ได้ทำ  
ไว้แล้วและหรือที่จะทำขึ้นในวันหนึ่งวันใดในภายหน้าได้ตลอดไปจนกว่าข้าพเจ้าบอกเลิกเป็นหนังสือต่อสหกรณ์

(ลงชื่อ).....สามี / ภรรยา ผู้ให้คำยินยอม  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยานและผู้รับรองลายนิ้วมือ  
(.....)

(ลงชื่อ).....พยานและผู้รับรองลายนิ้วมือ  
(.....)

**หมายเหตุ**

1. ให้คู่สมรสของสมาชิกสมทบที่ทำนิติกรรมกับสหกรณ์ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2519 เป็นต้น  
มาให้ความยินยอมเป็นหนังสือด้วย (สมาชิกผู้ทำนิติกรรมกับสหกรณ์ถ้าได้สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายก่อน  
วันที่ 16 ตุลาคม 2519 และเป็นผู้มีอำนาจการจัดการสินบริคณห์ของคู่สมรสอยู่แล้วก่อนวันที่ 16 ตุลาคม  
2519

ทั้งนี้ถือได้ว่าเป็นผู้จัดการสินบริคณห์แก่ฝ่ายเดียว ก็ให้ถือว่าคู่สมรสของสมาชิกนั้นได้ยินยอมให้สมาชิกจัดการ  
สินสมรสแล้ว โดยไม่จำเป็นต้องทำหนังสือให้ความยินยอมอีก เว้นแต่คู่สมรสจะได้บอกเลิก)

2. ถ้าผู้ให้ความยินยอมพิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือแทนการลงชื่อ จะต้องพิมพ์ลายนิ้วมือ  
นิ้วหัวแม่มืออย่างน้อย 2 คน และพยานนี้จะพิมพ์นิ้วหัวแม่มือแทนการลงชื่อไม่ได้ การพิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือ  
ต้องทำต่อหน้าพยาน

3. พยานควรเป็นสมาชิกของสหกรณ์เดียวกัน