หนังสือมอบอำนาจ

เพื่อการรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์

เขียนที่ .....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

<u>เรียน</u> <u>นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกุงทับม้า</u>

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว)..... อายุ.....ปี

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... เบอร์มือถือ..... ตำบลหนองกุงทับม้า อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี 41280

ขอมอบอำนาจให้ (นาย / นาง / นางสาว)..... อายุ.....ปี

ซึ่งเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... เบอร์มือถือ..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โดยเกี่ยวพันเป็น..... โดยมีผลรับมอบอำนาจ ตั้งแต่..... ถึง.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน ☐ผู้สูงอายุ ☐ผู้พิการ ☐ผู้ป่วยเอดส์ แทนข้าพเจ้าทั้งในขณะมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

( ) เป็นเงินสด

( ) โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นหลักฐานไว้ต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

***หมายเหตุ :** เอกสารที่แนบมาด้วย 1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้มอบ/ผู้รับมอบ 2.สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้มอบ/ผู้รับมอบ 3.กรณีประสงค์โอนเข้าบัญชีเงินฝาก แนบ สำเนาหน้าบัญชีธนาคาร