

รับวันที่.....

ผู้รับ .....

สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำกัด

**คำร้องรับเงินบำเหน็จอายุใส**

เขียนที่.....

วันที่ .....

เรียน ผู้จัดการสหกรณ์ออมทรัพย์ มศว จำกัด

**สมาชิก**

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

สมาชิกเลขที่.....เกิดวันที่.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

โทรศัพท์.....

ขอรับเงินบำเหน็จอายุใส (สมาชิกครบมาในวันที่อายุครบหรือช้าไม่เกิน 90 วัน)

อายุครบ 65 ปี รับเงินบำเหน็จ 5,000.00 บาท

อายุครบ 70 ปี รับเงินบำเหน็จ 10,000.00 บาท

อายุครบ 75 ปี รับเงินบำเหน็จ 15,000.00 บาท

อายุครบ 80 ปี รับเงินบำเหน็จ 20,000.00 บาท

**ใ้แนบสำเนาเอกสาร พร้อมแสดงฉบับจริง**

1. บัตรประจำตัวประชาชน ในกรณีมอบฉันทะต้องมีของผู้รับมอบด้วย

2. ทะเบียนบ้าน ในกรณีมอบฉันทะต้องมีของผู้รับมอบด้วย

**กรณีมอบฉันทะ**

ชื่อผู้รับมอบ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

**กรณีโอนเงินเข้าบัญชี (ชื่อบัญชีของสมาชิกเท่านั้น)**

สหกรณ์ออมทรัพย์ มศว หรือธนาคาร.....

สาขา..... เลขที่บัญชี.....

ลงชื่อ.....สมาชิก

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบ

(.....)ตัวบรรจง

**หมายเหตุ** กรณีมอบฉันทะ สหกรณ์จ่ายเป็นเช็คระบุชื่อเฉพาะสมาชิกเท่านั้น

**สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์**

ชื่อสมาชิก.....