

แบบแสดงตนเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/คนพิการ/ผู้ป่วยเอดส์
เทศบาลนครรังสิต ต.ประชาธิปัตย์ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี

ชื่อ - สกุล ผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์ฯ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ตรงตามบัตรประจำประชาชน

กรณีที่อยู่ไม่ตรงตามบัตรฯ อยู่บ้านเลขที่.....ถนน/ซอย.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์

มาแสดงตนด้วยตนเอง

มาแสดงตน แทนต้องมีใบมอบอำนาจ (พร้อมลงนามรับรองสำเนาบัตรฯ ผู้มอบและผู้รับมอบ)

เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ () ผู้สูงอายุ () ผู้พิการ () ผู้ป่วยเอดส์

ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ฯ

วิธีการเดิม / บัญชีเดิม

กรณีเปลี่ยนแปลง

โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

บัญชีเลขที่ธนาคาร.....สาขา.....

โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

บัญชีเลขที่.....ชื่อบัญชี.....

ธนาคาร.....สาขา.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ข้าพเจ้ารับเงิน
สงเคราะห์ฯ เริ่มแรกจนถึงปัจจุบัน การแสดงตนในครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินสงเคราะห์ฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยจะเริ่ม
รับเงิน ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้มาแสดงตน/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

วันที่.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่.....