



เลขทะเบียน.....

หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์จาก
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด
เลขทะเบียนที่.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....
ขอแสดงความจำนงตั้งผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้าไว้ต่อสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด ตามข้อบังคับของสหกรณ์ออมทรัพย์ฯ ข้อ
38 ไว้ว่าในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิกข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้สหกรณ์ จ่ายเงินค่าหุ้น เงินรับฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ย
คืน และดอกเบี้ย รวมทั้งบรรดาทรัพย์สินหรือเงินหรือประโยชน์อื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับตามสิทธิของการเป็นสมาชิกของสหกรณ์ฯ แล้วแต่กรณี
ภายหลังจากที่สหกรณ์ฯ ได้หักชำระหนี้สินทั้งปวงแล้วที่ข้าพเจ้ามีอยู่กับสหกรณ์ฯ แล้ว ให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้า ดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 2ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 3ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 4ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 5ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....

ลำดับที่ 6ซึ่งเป็น.....ของข้าพเจ้า
มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....
โทรศัพท์มือถือ.....

โดยมีเงื่อนไข ดังนี้ (เลือกเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง)

1. ให้จ่ายเงินทั้งหมดแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตในลำดับต้นก่อน
2. ให้จ่ายเงินแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามที่ระบุไว้ในสัดส่วนที่เท่ากัน
3.

กรณีไม่ระบุเงื่อนไข สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด จะจ่ายเงินแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามที่ระบุไว้ในสัดส่วนที่เท่ากัน

ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงไว้ด้วยว่า ถ้าการเพิกถอน หรือเปลี่ยนตัวผู้รับโอนประโยชน์ของข้าพเจ้ามิได้ปฏิบัติให้เป็นไปตามระเบียบของสหกรณ์ฯ คือมิได้แสดงความจำนงเป็นหนังสือไว้ต่อคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์ฯ ก็ขอให้ถือหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้เป็นสำคัญ หรือถ้ามีเหตุสุดวิสัยที่ผู้รับโอนประโยชน์ตามหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ไม่อาจจะได้รับเงินได้ ก็ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์ฯ จะพิจารณาจ่ายได้ตามที่เห็นสมควรและเป็นธรรม

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความดังกล่าวข้างต้นทั้งหมดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนาของข้าพเจ้าทุกประการ ข้าพเจ้าสมัครใจทำหนังสือฉบับนี้ขึ้นเอง ในขณะที่ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ ปราศจากบุคคลอื่นใดมาข่มขู่ หรือทำโดยสำคัญผิดหรือฉ้อฉลแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าทำหนังสือนี้สองฉบับมีข้อความตรงกันถูกต้อง และเก็บรักษาไว้ที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขราชบุรี จำกัด หนึ่งฉบับ กับอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....ซึ่งเป็นถิ่นที่อยู่ของข้าพเจ้าอีกฉบับหนึ่ง โดยข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพร้อมทั้งพยานสองคนในขณะที่ทำหนังสือฉบับนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ปรากฏข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

**** (หมายเหตุ : พยานต้องไม่เป็นบุคคลคนเดียวกับผู้รับโอนผลประโยชน์)