

หนังสือมอบอำนาจเพื่อแสดงการดำรงชีวิตอยู่และยืนยันสิทธิในการรับเงินเบี้ยยังชีพฯ
ประจำปีงบประมาณ 2565
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

เขียนที่
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด

วันที่..... เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า(ผู้มีสิทธิ) ขอมอบอำนาจให้
บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
เกี่ยวพันเป็น เป็นผู้รับมอบอำนาจในการแจ้งยืนยันสิทธิและแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อ องค์การบริหาร
ส่วนตำบลหนองแวง เพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพฯ ประเภท ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
ในปีงบประมาณ 2565 ซึ่งข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินเบี้ยยังชีพฯ ดังนี้

- รับเงินสดด้วยตนเอง หรือผู้ดูแล(กรณีคนพิการ)
 รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว
 โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

ธนาคาร..... สาขา

ชื่อบัญชี บัญชีเลขที่

- โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ธนาคาร..... สาขา

ชื่อบัญชี บัญชีเลขที่

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้มีความสมบูรณ์ครบถ้วน และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามระเบียบฯ และยังคงมีชีวิตอยู่
ตามทะเบียนบ้านในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง การมอบอำนาจเพื่อแสดงตนครั้งนี้ เพื่อรับเงินเบี้ย
ยังชีพฯ ประจำปีงบประมาณ 2565 ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบเป็นอย่างดีถึงระเบียบ หลักเกณฑ์การรับเงินเบี้ยยังชีพฯ
ทุกประการ และขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้ เสมือนว่าข้าพเจ้า
ได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้มีสิทธิ
(.....)

(ลงชื่อ)ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ขอรับรองว่าบุคคลทั้งสองได้มอบอำนาจและรับมอบอำนาจกันจริง ในการแสดงตนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพฯ
และขอยืนยันว่าผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพฯ ยังคงมีชีวิตอยู่จริง

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง