



## หนังสือขอรับคืนเงินค่าหุ้นสะสมและเงินอื่นใดที่พึงมีกับ สอ.กยท.

สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

วันที่.....

เรียน คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

ข้าพเจ้า .....เลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก ของ นาย/นาง/นางสาว .....

สมาชิกเลขทะเบียนที่..... เกี่ยวข้องเป็น.....

มีความประสงค์ขอรับเงินค่าหุ้นสะสมและเงินอื่นใดที่พึงได้รับจากสหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

- หลังจากไม่มีภาระหนี้สินค้างชำระต่อสหกรณ์ และไม่มีภาระค้ำประกัน
- หลังจากไม่มีภาระค้ำประกัน
- ในปีบัญชีถัดไป วันที่.....

โดยขอให้สหกรณ์ฯ โอนเงิน :

เข้าบัญชีเลขที่.....ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ) .....ผู้ขอรับคืนเงินฯ/ผู้รับเงิน

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
<b>ตรวจสอบแล้ว</b> <input type="checkbox"/> ไม่มีภาระหนี้สินค้างชำระต่อสหกรณ์ <input type="checkbox"/> ไม่มีภาระค้ำประกัน <input type="checkbox"/> ไม่มีภาระอื่นใดกับสหกรณ์  ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ...../...../.....	จึงขออนุมัติโอนคืนค่าหุ้นสะสม และเงินอื่นใดที่พึงมีกับสหกรณ์ หลังจากหักภาระหนี้สินที่มีอยู่กับสหกรณ์แล้ว เป็นเงิน ..... บาท ตัวอักษร ..... โดยการโอนเงิน <input type="checkbox"/> เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด เลขบัญชี.....สาขา.....  ..... ผู้จ่ายเงิน ...../...../.....
สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ	
<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....  ..... ผู้จัดการ ..... ผู้มีอำนาจ ...../...../.....	

**หมายเหตุ :** กรณีสมาชิกขาดจากสมาชิกภาพของสหกรณ์ เพราะเหตุ ตาย ลาออก หรือเป็นคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ และให้สหกรณ์จ่ายคืนค่าหุ้นสะสมทันที ก่อนวันสิ้นปีทางบัญชี (31 ธันวาคมของทุกปี) สมาชิกจะไม่ได้รับเงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน สำหรับปีที่ออก



คำขอรับทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก  
สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

- กรณีออกจากงาน  
 กรณีทุพพลภาพ  
 กรณีถึงแก่กรรม  สมาชิก  คู่สมรส

วันที่.....

เรียน ประธานกรรมการ สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด

ข้าพเจ้า ..... หมายเลขประจำตัวประชาชนเลขที่.....

สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก ของ นาย/นาง/นางสาว .....

สมาชิกเลขทะเบียนที่..... เกี่ยวข้องเป็น.....

มีความประสงค์ขอรับเงินทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก กรณี  ออกจากงาน  ทุพพลภาพ  ถึงแก่กรรม

เอกสารประกอบการพิจารณา	
กรณีออกจากงาน	กรณีทุพพลภาพ/ถึงแก่กรรม
<input type="radio"/> คำสั่ง กยท. <input type="radio"/> คำสั่งการ สอ.กยท. <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก <input type="radio"/> สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ของสมาชิก	<input type="radio"/> คำสั่ง <input type="checkbox"/> กยท. <input type="checkbox"/> สอ.กยท. (ให้ออกจากงานเนื่องด้วยเหตุทุพพลภาพ) <input type="radio"/> ใบมรณะบัตร <input type="radio"/> หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ <input type="radio"/> คำสั่งตั้งผู้จัดการมรดก <input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก และผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก <input type="radio"/> สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก และผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก <input type="radio"/> สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ของผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ขอรับทุนฯ/ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก  
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	
1. เข้าเป็นสมาชิกต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม ระยะเวลาการเป็นสมาชิก .....ปี.....เดือน 2. หุ่นสะสม..... บาท สมาชิก อายุ .....ปี.....เดือน 3. มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิก <b>3.1 กรณีออกจากงาน</b> ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ดังนี้ <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป แต่ไม่ถึง 20 ปี เป็นเงิน 10,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป แต่ไม่ถึง 25 ปี เป็นเงิน 15,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันตั้งแต่ 25 ปี ขึ้นไป แต่ไม่ถึง 30 ปี เป็นเงิน 20,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป แต่ไม่ถึง 35 ปี เป็นเงิน 30,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป เป็นเงิน 40,000 บาท ทั้งนี้ เศษเดือนที่เกินกว่า 6 เดือน ให้ปัดเป็น 1 ปี <b>3.2 กรณีทุพพลภาพ/ถึงแก่กรรม</b> ตามระเบียบสหกรณ์ฯ ดังนี้ <input type="checkbox"/> อายุไม่เกิน 50 ปี ร้อยละ 100 ของทุนเรือนหุ้น แต่ไม่เกิน 30,000 บาท <input type="checkbox"/> อายุเกิน 50 ปี ร้อยละ 75 ของทุนเรือนหุ้น แต่ไม่เกิน 40,000 บาท 4. มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการเพื่อสงเคราะห์เกี่ยวกับการจัดการศพสมาชิก/คู่สมรสสมาชิก <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันไม่เกิน 5 ปี เป็นเงิน 5,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันเกิน 5 ปี แต่ไม่เกิน 10 ปี เป็นเงิน 6,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันเกิน 10 ปี แต่ไม่เกิน 20 ปี เป็นเงิน 7,000 บาท <input type="checkbox"/> เป็นสมาชิกติดต่อกันเกิน 20 ปี ขึ้นไป เป็นเงิน 10,000 บาท <input type="checkbox"/> คู่สมรสสมาชิก กิ่งหนึ่งของสิทธิที่สมาชิกได้รับข้อ (4.1)(4.2)(4.3)(4.4) เป็นเงิน ..... บาท 5. <input type="checkbox"/> ไม่มีสิทธิได้รับทุนสวัสดิการ เนื่องจาก..... .....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ ...../...../.....	จึงขออนุมัติเบิกจ่ายทุนสวัสดิการให้กับ <input type="checkbox"/> สมาชิก <input type="checkbox"/> ผู้รับโอนประโยชน์/ผู้จัดการมรดก เป็นเงิน.....บาท โดยการโอนเงิน <input type="checkbox"/> เข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับ สหกรณ์ เลขบัญชี..... <input type="checkbox"/> เข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขบัญชี.....สาขา..... .....ผู้จ่ายเงิน...../...../..... <hr/> <b>สำหรับผู้มีอำนาจอนุมัติ</b> <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ..... ..... ผู้จัดการ ประธาน/กรรมการ ---/---/--- ---/---/---



## ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก

สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทยจำกัด

\*\*\*\*\*

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....สังกัด.....

เกี่ยวข้องกับ  ผู้ประสานงาน/เจ้าหน้าที่สหกรณ์  บิดา มารดา คู่สมรส หรือบุตรสมาชิก เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก ดังรายการต่อไปนี้

ค่าบำเพ็ญกุศลศพ เป็นจำนวนเงิน 2,000 บาท (สองพันบาทถ้วน)

ค่าพวงหรีด หรือสิ่งของแสดงความอาลัย (ไว้อาลัยในนาม”สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด) จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาท

จ่ายจริง เป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)

ชื่อสมาชิกที่เสียชีวิต(นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่สมาชิก.....

สังกัด..... สาเหตุการเสียชีวิต..... เสียชีวิตเมื่อวันที่.....

เมื่อได้รับทุนฯ แล้ว สหกรณ์ฯ จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับสหกรณ์ ดังนี้

ประเภท เงินฝากออมทรัพย์ บัญชีเลขที่.....

ประเภท เงินฝากออมทรัพย์-เพื่อทำธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ บัญชีเลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับทุน

(.....)

### เอกสารประกอบการขอรับทุน

1. ใบขอรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก
2. สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต
3. ใบเสร็จค่าพวงหรีด โดยสั่งจัดทำพวงหรีดนาม “สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด”

### สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์

เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ได้ตรวจสอบใบรับทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิกและเอกสารประกอบการขอรับทุนฯ เรียบร้อยแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามระเบียบว่าด้วย การใช้ทุนเพื่อสาธารณประโยชน์ พ.ศ.2567 ข้อ 16 จึงขออนุมัติเบิกจ่ายทุนสาธารณประโยชน์ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่สหกรณ์	สำหรับผู้มีอำนาจ
<b>ตรวจสอบแล้ว</b> <input type="checkbox"/> ขอรับทุนสาธารณประโยชน์ไม่เกินกำหนดระยะเวลา <input type="checkbox"/> เอกสารหลักฐานครบถ้วนถูกต้อง  ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์ ...../...../.....	จึงขออนุมัติจ่ายเงินทุนสาธารณประโยชน์ เป็นเงิน..... บาท (.....) โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับสหกรณ์เลขบัญชี.....  ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน ...../...../.....
	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ..... .....ผู้มีอำนาจ ...../...../.....



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)  
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

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

“ให้” ความยินยอม  “ไม่ให้” ความยินยอม

แก่สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด (“สหกรณ์ฯ”) ในการ เก็บรวบรวม / ใช้ / เปิดเผย เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ได้แก่

- ชื่อ-สกุล
- สำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ
- สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต
- อื่นๆ .....

วัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เพื่อ

- ขอรับคืนค่าหุ้นสะสมและเงินอื่นใดที่มีอยู่กับสหกรณ์
- อื่นๆ .....

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์ฯ ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสหกรณ์ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีที่มีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น) และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....  
(.....)



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)  
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

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

“ให้” ความยินยอม

“ไม่ให้” ความยินยอม

แก่สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด (“สหกรณ์ฯ”) ในการ เก็บรวบรวม / ใช้ / เปิดเผย เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ได้แก่

ชื่อ-สกุล

สำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ

สำเนาทะเบียนบ้าน

สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต

อื่นๆ .....

วัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เพื่อ

ทุนสาธารณประโยชน์เพื่อบำเพ็ญกุศลศพสมาชิก

อื่นๆ .....

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์ฯ ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และสหกรณ์ฯ ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีที่มีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น) และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)  
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

วันที่.....

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

“ให้” ความยินยอม  “ไม่ให้” ความยินยอม

แก่สหกรณ์ออมทรัพย์การยางแห่งประเทศไทย จำกัด (“สหกรณ์ฯ”) ในการ เก็บรวบรวม / ใช้ / เปิดเผย เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ได้แก่

- ชื่อ-สกุล
- สำเนาบัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- สำเนาใบมรณะบัตรผู้เสียชีวิต
- อื่นๆ .....

วัตถุประสงค์ในการขอความยินยอม เพื่อ

- ทุนสวัสดิการตอบแทนการเป็นสมาชิกกรณีถึงแก่กรรม
- อื่นๆ .....

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดเกี่ยวกับหนังสือนี้ และได้รับคำอธิบายจากสหกรณ์ฯ ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือขู่ และสหกรณ์ฯได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ฯ ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ (ระบุผลกระทบจากการถอนความยินยอม เช่น ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง หรือไม่สามารถเข้าถึงฟังก์ชันการใช้งานบางอย่างได้ เป็นต้น) และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าวไม่มีผลกระทบต่อประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....  
(.....)