หนังสือแสดงความประสงค์ในการขอรับเงินสงเคราะห์

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหาดล้า

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหาดล้า

ตามที่มีการอนุมัติให้ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

หมายเลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เกิดวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบลหาดล้า อำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

☐ **ผู้สูงอายุ** ☐ **คนพิการ** ☐ **ผู้ป่วยเอดส์** ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562

<u>ข้าพเจ้าขอแจ้งความประสงค์ในการรับเงินสงเคราะห์ฯ ดังนี้</u>

☐ ขอรับเงินเบี้ยยังชีพฯประจำปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 2565 – 30 ก.ย. 2566)

( ) **รับเป็นเงินสด**

( ) **โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....**

สาขา..... ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี .....

( ) **จ่ายเงินเบี้ยยังชีพฯให้กับผู้รับมอบอำนาจ**

◯ รับเป็นเงินสด

◯ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ชื่อบัญชี .....

สาขา..... เลขที่บัญชี .....

ทั้งในขณะมีชีวิตอยู่และเสียชีวิตแล้ว

☐ ไม่ขอรับเบี้ยยังชีพ

◯ ผู้สูงอายุ ◯ คนพิการ ◯ ผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการรับเงินเบี้ยยังชีพฯดังกล่าวข้างต้นเป็นความประสงค์ของข้าพเจ้าทุกประการ

(ลงชื่อ) .....ผู้สูงอายุ/คนพิการ

(.....)