



บันทึกถ้อยคำ

เขียนที่.....

ที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ไม่ได้รับความเป็นธรรมกรณีสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์วาปีปทุมและกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์วาปีปทุม
ไม่จ่ายเงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพ ภายใน 97 วัน ตามข้อบังคับของสมาคมและกองทุน

ข้าพเจ้า..... หมายเลขบัตรประชาชน..... อายุ ปี

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ ตำบล/ แขวงอำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....ข้าพเจ้ามีความสัมพันธ์กับผู้ตายโดยเป็น (บิดา/มารดา/บุตร/อื่นๆ).....

ขอให้ถ้อยคำต่อ..... ตำแหน่ง.....

ผู้ซึ่งนายทะเบียนฯ มอบหมายให้สอบสวนข้อเท็จจริง ตามความสัจจริงดังต่อไปนี้

ถาม : ท่านเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์และกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์วาปีปทุม ตั้งแต่เมื่อใด

ตอบ : ข้าพเจ้า เป็นสมาชิกฯ ของทั้งสมาคมและกองทุน ตั้งแต่ ปี พ.ศ.

ถาม : เริ่มชำระวันที่เท่าไร (วัน/เดือน/ปี)

ตอบ :

ถาม : ชำระครั้งสุดท้ายวันที่เท่าไร (วัน/เดือน/ปี)

ตอบ :

ถาม : รวมที่ชำระไปทั้งหมดเท่าไร

ตอบ :

ถาม : เมื่อครั้งที่ท่านสมัครเป็นสมาชิกสมาคมและกองทุน ท่านได้รับการชักชวนจากผู้ใด

ตอบ :

ถาม : ท่านได้จ่ายเงินสงเคราะห์เป็นปัจจุบันหรือไม่ เดือนละเท่าใด

ตอบ :

ถาม : ท่านทราบว่าให้จ่ายเงินสงเคราะห์เป็นรายเดือน ๆ ละ 400 บาท ต่อ 1 กอง จากผู้ใด

ตอบ :

ถาม : ท่านได้จ่ายเงินสงเคราะห์รายเดือนผ่านตัวแทนสมาคมหรือไม่ จ่ายให้กับใคร เดือนละเท่าใด

ตอบ :

ถาม : ทุกครั้งที่จ่ายจ่ายเงินสงเคราะห์รายเดือน ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินหรือไม่

ตอบ :

ถาม : ท่านทราบว่าหากสมาชิกตายจะได้เงินสงเคราะห์กองละสองแสนบาทสองกองสี่แสนบาท จากใคร

ตอบ :

ถาม : วัน เดือน ปี ที่เสียชีวิต

ตอบ :

ถาม : กรณีสมาชิกตายท่านได้รับเงินสงเคราะห์ไปแล้วหรือยัง เป็นเงินเท่าใด ยังคงค้างอยู่เท่าใด

ตอบ :

ถาม : ท่านมีอะไรจะให้การเพิ่มเติมหรือไม่

ตอบ :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากไม่เป็นจริง ข้าพเจ้าอาจต้องรับผิดชอบ
ฐานแจ้งความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้าได้ให้ปากคำด้วยความสมัครใจโดยมิได้ถูกข่มขู่ บังคับ ชูเชิญ ให้สัญญา หรือกระทำ
การใดเพื่อจูงใจให้ข้าพเจ้าให้ถ้อยคำอย่างใดๆ แต่ประการใด ข้าพเจ้าได้อ่านเข้าใจดีแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ..... ผู้ให้ถ้อยคำ
(.....)

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....) ผู้บันทึก

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)



คำขอที่...../.....
 รับวันที่...../...../.....
 เจ้าหน้าที่ผู้รับ.....

ตามพระราชบัญญัติการฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๕๕

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

 สมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์วชิรวิมล เลขที่..... สมาชิกกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์วชิรวิมล เลขที่.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์..... ขอยื่นคำขอต่อนายทะเบียน

สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ประจำท้องที่เทศบาลตำบลวชิรวิมล เนื่องจากได้รับความเดือดร้อน กรณี

.....

และมีความประสงค์ให้นายทะเบียนดำเนินการ ดังนี้

 สงวนสิทธิ์การเป็นสมาชิก/ทายาทผู้เสียชีวิต เพื่อรับเงินสงเคราะห์ ประสงค์ให้นายทะเบียนกล่าวโทษดำเนินคดีและยึดเป็นพยานในชั้นสอบสวนหรือชั้นศาล สงวนสิทธิ์และประสงค์ฟ้องร้องดำเนินคดีเอง อื่นๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่น

.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ความเห็นเจ้าหน้าที่คำสั่ง.....

(นายดนตรี อินทร์ไชย)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลวชิรวิมล
 พนักงานเจ้าหน้าที่

(นายประภาส กิจจินดาโอภาส)

ตำแหน่ง นายทะเบียนสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์
 ประจำท้องที่เทศบาลตำบลวชิรวิมล**หมายเหตุ** แนบเอกสารดังต่อไปนี้

๑.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๒.สำเนาทะเบียนบ้าน (ถ้ามี) ๓.สำเนาสมุดชำระเงินประจำตัวสมาชิก

๔.อื่นๆ (ถ้ามี เช่น สำเนาบันทึกแจ้งความ) เอกสารทุกแผ่นพร้อมลงนามรับรองสำเนา



เอกสารที่แนบยื่นเทศบาลตำบลวาปีปทุม

-กรณีสมาชิกยื่นด้วยตนเอง

๑. สำเนาบัตรประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน
๓. หน้าสมุดสมาคมฯ/กองทุนฯ (ที่ระบุวันคุ้มครอง)

-กรณีผู้รับผลประโยชน์ยื่น (คงสมาชิก/ตาย)

๑. สำเนาบัตรประชาชน (ของสมาชิกและผู้รับผลประโยชน์)
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (ของสมาชิกและผู้รับผลประโยชน์)
๓. หน้าสมุดสมาคมฯ/กองทุนฯ (ที่ระบุวันคุ้มครอง)
๔. ใบมรณะบัตร (กรณีสมาชิกเสียชีวิต)

-กรณี ญาติหรือผู้กระทำการแทน ที่มีได้มีชื่อในเล่มสมาชิกยื่นแทน (คงสมาชิก/ตาย)

๑. สำเนาบัตรประชาชน (สมาชิก, ผู้รับผลประโยชน์และผู้กระทำการแทน)
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (สมาชิก, ผู้รับผลประโยชน์และผู้กระทำการแทน)
๓. หน้าสมุดสมาคมฯ/กองทุนฯ (ที่ระบุวันคุ้มครอง)
๔. ใบมรณะบัตร (กรณีสมาชิกเสียชีวิต)
๕. หนังสือมอบอำนาจ (ระบุมอบให้กระทำการแทนให้ชัดเจน)