



**แบบหนังสือแสดงผู้รับประโยชน์**  
**สหกรณ์ออมทรัพย์กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 23 จำกัด**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์กองกำกับการตำรวจ  
ตระเวนชายแดนที่ 23 จำกัด เลขทะเบียน.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....

ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับประโยชน์ในเงินค่าหุ้น เงินฝากอื่นใดของข้าพเจ้า อันพึงเกิดขึ้นใน  
สหกรณ์ออมทรัพย์กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 23 จำกัด เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายข้าพเจ้าประสงค์  
ให้จ่ายเงินดังกล่าวข้างต้นให้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 23 จำกัด ตามจำนวน  
ที่ข้าพเจ้าเป็นหนี้อยู่ หากข้าพเจ้าไม่มีหนี้สินและมีเงินคงเหลือหลังจากหักหนี้สินจากสหกรณ์ออมทรัพย์กองกำกับ  
การตำรวจตระเวนชายแดนที่ 23 จำกัด แล้ว ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินแก่บุคคล รวม.....คน ดังมีรายชื่อ  
ต่อไปนี้

1. นาย/นางสาว/นาง .....เกี่ยวข้องเป็น.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่...../...../.....  
ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....  
ให้รับจำนวน.....ส่วน / เปอร์เซ็นต์

2. นาย/นางสาว/นาง .....เกี่ยวข้องเป็น.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่...../...../.....  
ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....  
ให้รับจำนวน.....ส่วน / เปอร์เซ็นต์

3. นาย/นางสาว/นาง .....เกี่ยวข้องเป็น.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่...../...../.....  
ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....  
ให้รับจำนวน.....ส่วน / เปอร์เซ็นต์

4. นาย/นางสาว/นาง .....เกี่ยวข้องเป็น.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่...../...../.....  
ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....  
ให้รับจำนวน.....ส่วน / เปอร์เซ็นต์

5. นาย/นางสาว/นาง ..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่...../...../.....  
ที่อยู่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทร.....  
ให้รับจำนวน..... ส่วน / เปอร์เซนต์

6. นาย/นางสาว/นาง ..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่...../...../.....  
ที่อยู่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทร.....  
ให้รับจำนวน..... ส่วน / เปอร์เซนต์

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการกำหนดตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ของข้าพเจ้าได้กระทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้า  
มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการ ทั้งนี้ ได้อ่านคำแนะนำการตั้งผู้รับโอนประโยชน์หนังสือฉบับนี้เป็นที่เข้าใจแล้ว  
จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ตั้งโอนรับประโยชน์  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สหกรณ์  
(.....)  
...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้จัดการ  
(.....)  
...../...../.....

หมายเหตุ : ให้แนบเอกสารนำเนาบัตรประชาชนของสมาชิกและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับผลประโยชน์ และ  
ของพยาน โดยผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ห้ามลงลายมือชื่อเป็นพยาน