



เอกสารที่แนบยื่นเทศบาลตำบลลวาศาสนาพุทธ

-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)

-กรณีญาติหรือผู้กระทำการแทน ที่มีได้มีชื่อในเล่มสมาชิกยื่นแทน (คงสมาชิก/ตาย)

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



แบบ ส.ม.๑๔

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

ตามพระราชบัญญัติการฉ้อโกงปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๔๕

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

สมาชิกสมาคมฉ้อโกงปีงบประมาณ เลขที่.....

สมาชิกกองทุนฉ้อโกงปีงบประมาณ เลขที่.....

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

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

สมาคมฉ้อโกงปีงบประมาณประจำท้องที่เทศบาลตำบลลว้าปีงบประมาณ เนื่องจากได้รับความเดือดร้อน กรณี

และมีความประสงค์ให้นายทะเบียนดำเนินการ ดังนี้

- สวอนสิทธิ์การเป็นสมาชิก/ทายาทผู้เสียชีวิต เพื่อรับเงินสงเคราะห์
- ประสงค์ให้นายทะเบียนกล่าวโทษดำเนินคดีและยึดเป็นพยานในชั้นสอบสวนหรือชั้นศาล
- สวอนสิทธิ์และประสงค์ฟ้องร้องดำเนินคดีเอง
- อื่นๆ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่น
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ความเห็นเจ้าหน้าที่

คำสั่ง

.....
.....
.....

.....
.....
.....

(นายดนตรี อินทร์ไชย)
ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลตำบลลว้าปีงบประมาณ
พนักงานเจ้าหน้าที่

(นายประภาส กิจจินดาโอภาส)
ตำแหน่ง นายทะเบียนสมาคมฉ้อโกงปีงบประมาณ
ประจำท้องที่เทศบาลตำบลลว้าปีงบประมาณ

หมายเหตุ แนบเอกสารดังต่อไปนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
๓. สำเนาสมุดชำระเงินประจำตัวสมาชิก
๔. อื่นๆ (ถ้ามี เช่น สำเนารับประกันความ) เอกสารทุกแผ่นพร้อมลงนามรับรองสำเนา



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 ตามความสัตย์จริงดังต่อไปนี้

ถาม : ท่านเป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์และกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์วาปีปทุม ตั้งแต่เมื่อใด

ตอบ : ข้าพเจ้า เป็นสมาชิกฯ ของทั้งสมาคมและกองทุน ตั้งแต่ ปี พ.ศ.

ถาม : เริ่มชำระวันที่เท่าไร (วัน/เดือน/ปี)

ตอบ :

ถาม : ชำระครั้งสุดท้ายวันที่เท่าไร (วัน/เดือน/ปี)

ตอบ :

ถาม : รวมทั้งชำระไปทั้งหมดเท่าไร

ตอบ :

ถาม : เมื่อครั้งที่ท่านสมัครเป็นสมาชิกสมาคมและกองทุน ท่านได้รับการชักชวนจากผู้ใด

ตอบ :

ถาม : ท่านได้จ่ายเงินสงเคราะห์เป็นปัจจุบันหรือไม่ เดือนละเท่าใด

ตอบ :

ถาม : ท่านทราบว่าให้จ่ายเงินสงเคราะห์เป็นรายเดือน ๆ ละ 400 บาท ต่อ 1 กองจากผู้ใด

ตอบ :

ถาม : ท่านได้จ่ายเงินสงเคราะห์รายเดือนผ่านตัวแทนสมาคมหรือไม่ จ่ายให้กับใคร เดือนละเท่าใด

ตอบ :

ถาม : ทุกครั้งที่จ่ายจ่ายเงินสงเคราะห์รายเดือน ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินหรือไม่

ตอบ :

ถาม : ท่านทราบว่าหากสมาชิกตายจะได้เงินสงเคราะห์กองละสองแสนบาทสองกองสี่แสนบาท จากใคร

ตอบ :

ถาม : วัน เดือน ปี ที่เสียชีวิต

ตอบ :

ถาม : กรณีสมาชิกตายท่านได้รับเงินสงเคราะห์ที่ไปแล้วหรือยัง เป็นเงินเท่าใด ยังคงค้างอยู่เท่าใด

ตอบ :

ถาม : ท่านมีอะไรจะให้การเพิ่มเติมหรือไม่

ตอบ :

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากไม่เป็นจริง ข้าพเจ้าอาจต้องรับผิดชอบแห่งความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้าได้ให้ปากคำด้วยความสมัครใจโดยมิได้ถูกข่มขู่ บังคับ ชูเชิญ ให้สัญญา หรือกระทำการใดเพื่อจูงใจให้ข้าพเจ้าให้ถ้อยคำอย่างใดๆ แต่ประการใด ข้าพเจ้าได้อ่านเข้าใจดีแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

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

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