



หนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุบลราชธานี จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....สมาชิกเลขทะเบียนที่.....

อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ).....

ขอแสดงเจตนารับโอนประโยชน์ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุบลราชธานี จำกัด ดังนี้

ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างเป็นสมาชิกสหกรณ์ฯ ข้าพเจ้าขอตั้งให้บุคคลต่อไปนี้

เป็นผู้รับโอนประโยชน์ในเงินค่าหุ้น เงินฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสินไหม เงินสวัสดิการ หรือเงินอื่นใด ที่พึงมีสิทธิได้รับ
จากสหกรณ์ หลังจากหักกลบลบหนี้ที่มีอยู่กับสหกรณ์แล้ว รวม คน ดังต่อไปนี้

1. ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ภูมิลำเนาอยู่ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

เกี่ยวข้องเป็น.....ให้ได้รับ.....ส่วน

2. ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ภูมิลำเนาอยู่ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

เกี่ยวข้องเป็น.....ให้ได้รับ.....ส่วน

3. ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ภูมิลำเนาอยู่ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

เกี่ยวข้องเป็น.....ให้ได้รับ.....ส่วน

4. ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ภูมิลำเนาอยู่ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

เกี่ยวข้องเป็น.....ให้ได้รับ.....ส่วน

5. ชื่อ-สกุล.....เลขที่บัตรประชาชน.....

ภูมิลำเนาอยู่ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน).....หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)

เกี่ยวข้องเป็น.....ให้ได้รับ.....ส่วน

/หากข้าพเจ้า...

หากข้าพเจ้าไม่ได้ระบุสัดส่วนผู้รับโอนประโยชน์ไว้ ข้าพเจ้าขอให้สภกรณ์จ่ายเงินผลประโยชน์ดังกล่าวให้แก่ผู้รับโอนประโยชน์ทุกคนเท่าๆ กัน

หากข้าพเจ้ากำหนดผู้รับโอนประโยชน์ไว้หลายคนและผู้รับโอนประโยชน์บางรายถึงแก่กรรมเสียก่อน ข้าพเจ้ายินยอม ให้สภกรณ์จ่ายเงินแก่ผู้รับโอนประโยชน์ที่ยังมีชีวิตอยู่ตามสัดส่วนที่ได้ระบุไว้ข้างต้น แต่หากผู้รับโอนประโยชน์ที่ระบุไว้ถึงแก่กรรมทั้งหมดให้จัดการมรดกตามที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ถ้าข้าพเจ้าจะเพิกถอนหรือเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดในหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์โดยทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่ขึ้นข้าพเจ้าจะได้มอบหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ที่ทำขึ้นใหม่ให้สภกรณ์เป็นผู้ถือไว้และให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้านี้ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ทุกประการจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)

ลงชื่อ.....พยานคนที่ 1

(.....)

ลงชื่อ.....พยานคนที่ 2

(.....)

- หมายเหตุ**
1. สมาชิกส่งแบบคำขอตั้งผู้รับโอนประโยชน์ด้วยตนเอง หรือส่งทางไปรษณีย์ ตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม 2569 เป็นต้นไป
 2. พยาน ต้องบรรลุนิติภาวะ และไม่ใช่ผู้รับโอนประโยชน์หรือคู่สมรสของผู้รับโอนประโยชน์
 3. แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก และของผู้รับโอนประโยชน์ทุกคน (คนละ 1 ชุด) พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง
 4. กรณีที่มีการแก้ไขให้ชัดเจนข้อความเดิม และลงลายมือชื่อกำกับทุกแห่ง (ห้ามใช้ยางลบ หรือหมึกขาวบนเอกสาร)
 5. กรณีส่งทางไปรษณีย์ให้ส่งแบบลงทะเบียนตอบรับ ถึงสภกรณ์ออมทรัพย์ครูอุบลราชธานี จำกัด เลขที่ 292 หมู่ 12 ตำบลไผ่ไร่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000