

หนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือสำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เบี้ยหวัด

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เป็นผู้รับ บำนาญ

จังหวัด.....

ขณะนี้รับอยู่ทาง กระทรวง.....ขอแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือโดย

เบี้ยหวัด

หนังสือนี้ว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่ความตายในระหว่างรับ บำนาญ และทางราชการ

จะต้องจ่ายเงินช่วยเหลือให้ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการจ่ายเงินเดือน เงินปี บำเหน็จบำนาญ

และเงินอื่น ในลักษณะเดียวกัน พ.ศ. 2505 ข้าพเจ้าประสงค์ให้จ่ายเงินช่วยเหลือดังกล่าว ให้แก่

.....ผู้ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

(ลงชื่อ).....ผู้ทำหนังสือ

(ลงชื่อ).....พยาน

หมายเหตุ 1. X ลงในช่องที่ใช้

2. ให้ระบุชื่อผู้รับเงินช่วยเหลือได้ไม่เกิน 1 คน

3. ผู้ที่เซ็นชื่อเป็นพยานจะต้องเป็นข้าราชการตำแหน่งไม่ต่ำกว่าประจำแผนกหรือเทียบเท่าพร้อมแนบสำเนาบัตรข้าราชการของพยาน

4. ให้มอบหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวเงินช่วยเหลือไว้ที่กองคลัง สำนักงานปลัดกระทรวง หรือส่วนราชการที่มีอำนาจหน้าที่เทียบเท่าสำนักงานปลัดกระทรวง สำหรับราชการ บริการส่วนกลาง หรือที่แผนกตรงผู้เบิกสำหรับราชการบริหารส่วนภูมิภาค

5. การเปลี่ยนแปลงตัวผู้รับเงินช่วยเหลือภายหลัง ให้ทำโดยวิธีนำหนังสือแสดงเจตนา ระบุตัวผู้รับเงินช่วยเหลือฉบับใหม่มาเปลี่ยน

หนังสือยินยอมให้หักเงินบำเหน็จบำนาญ / บำเหน็จรายเดือน

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....เดิมเป็นข้าราชการสังกัด คณะ / สถาบัน /
สำนัก / กอง.....มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
เกษียณอายุราชการ ปี พ.ศ..... มีสิทธิได้รับเงิน.....บำเหน็จ.....บำนาญ
เหตุ.....บัตรประจำตัวประชาชน / บัตรข้าราชการบำนาญ เลขที่.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์/มือถือ.....
ขอทำหนังสือยินยอมให้เจ้าหน้าที่ผู้เบิกบำเหน็จบำนาญ/บำเหน็จรายเดือน หักชำระหนี้ให้บุคคลที่สาม
ซึ่งจะต้องเป็นหนี้สินที่ส่วนราชการผู้เบิกสามารถดำเนินการได้เท่านั้น

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....
- ๔.....
- ๕.....

หนังสือยินยอมให้หักเงินบำเหน็จบำนาญ / บำนาญรายเดือน นี้ทำไว้ ณ วันที่ซึ่งระบุข้างต้นและ
ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

.....ผู้ให้คำยินยอม
(.....)

.....พยาน
(.....)

.....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ**
๑. กรณีเบิกจ่ายทางภูมิภาคให้จัดทำ ๒ ฉบับ เพื่อส่งกองคลัง ๑ ฉบับ และเก็บไว้ที่หน่วยงาน ๑ ฉบับ
 ๒. หนี้สินบุคคลที่สามได้แก่สหกรณ์ออมทรัพย์ ศธ. , มทร. , สหกรณ์ออมทรัพย์ครู , สำนักงานคุรุสภา (ชพค. , ชพส.) , ธนาคารอาคารสงเคราะห์ , ธนาคารออมสิน , องค์การค้ำคุรุสภา เป็นต้น
 ๓. การหักเงินชำระหนี้บุคคลที่สามที่มีเงินไม่เพียงพอหักชำระหนี้ได้ ผู้รับบำเหน็จบำนาญต้องรับผิดชอบชำระหนี้ดังกล่าวต่อเจ้าหน้าที่โดยตรงทุกรายการ



หนังสือรับรอง

ด้วย.....ตำแหน่ง.....
.....ขอลาออกจากราชการตั้งแต่.....
เนื่องจาก.....

.....ได้ตรวจสอบหลักฐานแล้ว
ไม่ปรากฏว่าบุคคลผู้นี้มีหนี้สินของทางราชการที่จะต้องชดใช้คืน และไม่เป็นผู้ถูกพิทักษ์ทรัพย์ตามคำสั่งศาล
จึงขอรับรองมาเพื่อการดำเนินการต่อไป

ให้ไว้ ณ วันที่.....

(.....)

.....

หมายเหตุ

1. ผู้ลงนามรับรอง ต้องเป็นผู้ช่วยการกอง , คณบดี หรือ ผู้รักษาราชการแทน ,
รักษาราชการในตำแหน่ง
2. ประทับตรา

แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ส่วนราชการที่สังกัดสุดท้าย/ส่วนราชการผู้เบิก.....

ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ (ชื่อ-สกุล)

เลขประจำตัวประชาชน.....

รายการลดหย่อนภาษี

1. สถานะการสมรส	<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> คู่สมรส (ไม่มีเงินได้ หรือ รวมคำนวณภาษี)
	<input type="checkbox"/> หม้าย	<input type="checkbox"/> คู่สมรส (มีเงินได้ หรือ แยกคำนวณภาษี)
	<input type="checkbox"/> หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี	
2. จำนวนบุตร	<input type="checkbox"/> บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย จำนวน.....คน (หักลดหย่อนคนละ 30,000 บาท)	
	<input type="checkbox"/> บุตรบุญธรรม จำนวน.....คน (กรณีมีทั้งบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายและบุตรบุญธรรม หักได้ไม่เกิน 3 คน)	
	รวมลดหย่อนบุตร.....คน จำนวนเงิน.....บาท หมายเหตุ บุตรต้องอายุไม่เกิน 20 ปี บุตรอายุระหว่าง 20-25 ปี ต้องศึกษาในระดับ ปวส.ขึ้นไป	
3. อุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา (อายุมากกว่า 60 ปี รายได้ทั้งปีไม่เกิน 30,000 บาท)	<input type="checkbox"/> ค่าอุปการะบิดาตนเอง จำนวน 30,000 บาท	<input type="checkbox"/> ค่าอุปการะมารดาตนเอง จำนวน 30,000 บาท
	<input type="checkbox"/> ค่าอุปการะบิดาของคู่สมรส จำนวน 30,000 บาท	<input type="checkbox"/> ค่าอุปการะมารดาของคู่สมรส จำนวน 30,000 บาท
4. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี	<input type="checkbox"/> แบบประกันชีวิต จำนวน.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้สูงสุดไม่เกิน 100,000 บาท)	
	<input type="checkbox"/> แบบบำนาญ จำนวน.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้ไม่เกิน 15% ของเงินได้ สูงสุดไม่เกิน 200,000 บาท)	

5. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวน.....บาท
(เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

6. อื่น ๆ

หมายเหตุ

- ส่วนราชการสามารถเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบรายการลดหย่อนภาษีเงินได้ของผู้รับเบี้ยหวัด บำนาญได้
- กรณีผู้รับบำนาญ ที่อายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ ที่จะได้รับยกเว้นไม่ต้องนำเงินได้มารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา จำนวน 190,000 บาท ต้องแสดงรายการเงินได้ และจำนวนเงินที่ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นั้นพร้อมกับการยื่นแบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

(.....)

หนังสือรับรองและขอเบิกบำเหน็จดำรงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ(1)

เลขประจำตัวประชาชน..... วัน เดือน ปีเกิด

ปัจจุบันอายุ.....ปี เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ กรณี	
<input type="checkbox"/> อายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์	ขอรับเงินจำนวนตามสิทธิไม่เกิน 200,000 บาท เป็นเงิน.....บาท
<input type="checkbox"/> อายุ ตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	ขอรับเงินจำนวนตามสิทธิไม่เกิน 400,000 บาท เป็นเงิน.....บาท
<input type="checkbox"/> อายุ ตั้งแต่ 70 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป	ขอรับเงินจำนวนตามสิทธิไม่เกิน 500,000 บาท เป็นเงิน.....บาท
ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางจะ โอนบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารที่รับบำนาญรายเดือน	
กรณี มีหนี้บำเหน็จค้ำประกัน	
ข้าพเจ้ายินยอมเปิดเผยยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน เพื่อประโยชน์ในการยื่นเรื่องขอรับเงินบำเหน็จดำรงชีพ และขอให้ส่วนราชการผู้ขอดำเนินการ ดังนี้	
<input type="checkbox"/> แจ้งธนาคาร.....(2) เปิดเปิดเผยยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน	
<input type="checkbox"/> ยกเลิกหนังสือรับรองสิทธิฉบับเดิม และออกหนังสือรับรองสิทธิฉบับใหม่ เพื่อลดจำนวนหลักทรัพย์ค้ำประกันที่มีอยู่ในหนังสือรับรองสิทธิฉบับเดิม	
<input type="checkbox"/> โอนเงินบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....(2)	
ชื่อบัญชี(1) ตามที่สถาบันการเงินกำหนดในระบบบำเหน็จค้ำประกัน เท่านั้น	
ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิในบำเหน็จดำรงชีพกรณีมีหนี้บำเหน็จค้ำประกัน ที่มีสิทธิรับในแบบคำนวณบำเหน็จดำรงชีพเบื้องต้นแล้ว ว่ามีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ	
<input type="checkbox"/> แบบได้รับเงินเต็มจำนวน	
<input type="checkbox"/> แบบได้รับเงินส่วนหนึ่ง และอีกส่วนหนึ่งนำไปลดยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน	
<input type="checkbox"/> แบบนำไปลดยอดหนี้บำเหน็จค้ำประกัน ทั้งจำนวน	

ให้จัดทำสำเนาภาพถ่าย เฉพาะหน้านี้

ให้ผู้รับบำนาญ

เก็บไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับบำนาญ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่ เดือน พ.ศ.

ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... (1)

ไม่เป็นบุคคลที่มีกรณีหรือ ต้องหาว่ากระทำความผิดวินัยหรืออาญาก่อนออกจากราชการและกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุด และเป็นผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ

จึงขออนุมัติให้โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น

กรณีนี้(1) ถึงแก่กรรม จะแจ้งให้กรมบัญชีกลางทราบทันที

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ

- (1) หมายถึง ชื่อผู้ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)
- (2) หมายถึง ชื่อสถาบันการเงินที่ให้กู้เงินบำเหน็จค้ำประกัน

คำอธิบาย

* ยอดหนี้ หมายความว่า จำนวนหนี้ที่ได้รับแจ้งจากสถาบันการเงิน

** จำนวนหลักทรัพย์ค้ำประกัน หมายความว่า จำนวนบำเหน็จตกทอดคงเหลือในหนังสือรับรองสิทธิที่ผู้รับบำนาญนำไปใช้เป็นหลักทรัพย์ในการค้ำประกันการกู้เงินกับสถาบันการเงิน

หมายเหตุ

- ให้ใส่เครื่องหมาย / ในช่อง ที่ใช้
- ให้ส่วนราชการผู้เบิก เก็บรักษาแบบหนังสือฉบับนี้และหลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) ไว้เพื่อใช้ตรวจสอบต่อไป
- ให้จัดทำสำเนาภาพถ่าย เฉพาะหน้าแรก มอบให้ผู้รับบำนาญเก็บไว้เป็นหลักฐาน
- กรณีขอรับบำเหน็จดำรงชีพครั้งแรก ให้ยื่นแบบ สรจ.3 พร้อมแบบ 5300 ที่ส่วนราชการผู้ขอ
- กรณีขอรับบำเหน็จดำรงชีพเพิ่ม ให้ยื่นแบบ สรจ.3 พร้อมแบบ 5316 ที่ส่วนราชการผู้เบิก

แบบขอรับเงินจากกองทุน (กรณีสมาชิกเป็นผู้ขอรับเงิน)

(ด้านหน้า)

สำหรับผู้นำขอ

เขียนที่

วันที่

ด้วยข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ยศและฐานันดร ชื่อ/สกุล

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ติดต่อได้

โทรศัพท์ สังกัดสุดท้ายก่อนออกจากราชการ

สิ้นสุดสมาชิกภาพของกองทุน ตั้งแต่ (1) วันที่ เดือน ปี พ.ศ.

เหตุผล กรณีวันที่ไม่ตรงกับคำสั่งออก

เนื่องจาก (2) เกษียณ ลาออก ให้ออก ปลดออก ไล่ออก ออกรับเบี้ยหวัด ย้ายประเภทรับเบี้ยหวัดเป็นรับบำนาญ
 โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
 อื่นๆ

ด้วยเหตุ (3) ทดแทน ทูพพลภาพ สูงอายุ บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 บำเหน็จตามมาตรา 47 ออกรับเบี้ยหวัด
 อื่นๆ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้า (4) ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ ขอรับบำเหน็จ ขอรับบำนาญ ขอรับบำนาญในระหว่างสอบสวนทางวินัย
 และมีความประสงค์เลือกวิธีรับเงิน ดังนี้ (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- * 1. ขอรับเงินคืนทั้งจำนวน (5) เช็ก ธนาณัติ โอนเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า
 ที่ธนาคาร สาขา
 เงินฝากประเภท ออมทรัพย์ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี
 - 2. ขอโอนเงินทั้งจำนวนไปยังกองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุนอื่นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกจากงานหรือการชราภาพ
 โดยให้ส่งจ่ายเป็นเช็กในนามกองทุน
 - * 3. ขอฝากให้กองทุนบริหารต่อ (จำนวนเงินขั้นต่ำที่ให้ กบข. บริหารต่อ จะต้องไม่ต่ำกว่า 35,000 บาท ทั้งนี้ ไม่รวมจำนวนเงินที่ขอรับบางส่วน)
 - 3.1 บริหารต่อทั้งจำนวน
 - 3.2 ขอทยอยรับเงินที่มีสิทธิรับเป็นงวดๆ ดังนี้ (จำนวนเงินขั้นต่ำในการรับรายงวด ต้องไม่ต่ำกว่างวดละ 3,000 บาท)
 - รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน รายปี
 - งวดละ บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน ปี พ.ศ.
 - 3.3 ขอรับเงินที่มีสิทธิได้รับบางส่วนบาท โดยส่วนที่เหลือให้ กบข. บริหารต่อ
 - 3.4 ขอรับเงินที่มีสิทธิได้รับบางส่วนบาท โดยส่วนที่เหลือ ขอรับเป็นงวดๆ ดังนี้
 - รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน รายปี
 - งวดละ บาท เริ่มรับเงินงวดแรกเดือน ปี พ.ศ.
- กรณีเลือกข้อ 3.2 - 3.4 โปรดระบุข้อมูลบัญชีธนาคาร
 ธนาคาร สาขา
- เงินฝากประเภท ออมทรัพย์ กระแสรายวัน เลขที่บัญชี

เงื่อนไขการแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงิน

1. หากข้าพเจ้ากรอรายละเอียดแบบแจ้งความประสงค์ให้กองทุนบริหารต่อหรือขอทยอยรับเงินไม่สมบูรณ์ กบข. ไม่จำเป็นต้องดำเนินการตามคำร้องของข้าพเจ้า
2. ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. หากภาษี ณ ที่จ่าย ค่าธรรมเนียมธนาคาร ตลอดจนค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามที่แจ้งในประกาศ จากเงินซึ่งข้าพเจ้าได้รับทั้งจำนวนหรือในแต่ละงวด
3. กองทุนจะบริหารเงินของผู้แจ้งความประสงค์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเงินของ กบข. โดยผลประโยชน์ที่จะได้รับ สามารถผันแปรไป
 ตามผลการดำเนินงานด้านการลงทุน และสภาวะเศรษฐกิจของประเทศ จึงอาจมีความผันผวนจากเหตุการณ์ที่ไม่อาจทราบล่วงหน้าได้ ซึ่งมีผลทำให้ผลประโยชน์อาจไม่ได้ตามที่คาดหวัง
4. เมื่อข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้ายินยอมให้ กบข. ดำเนินการจ่ายเงินที่เหลืออยู่แก่ผู้จัดการมรดกของข้าพเจ้า
5. บรรดากฎหมาย หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ระเบียบและข้อบังคับต่างๆ ข้าพเจ้าเข้าใจและยินยอมผูกพันที่จะปฏิบัติตามทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่จะประกาศใช้ในอนาคต
6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดและข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการใช้บริการที่ข้าพเจ้าให้ไว้ในคำขอนี้เป็นข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน และเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเงื่อนไขกฎเกณฑ์
 ในการแจ้งความประสงค์นี้โดยตลอดแล้ว และตกลงยินยอมปฏิบัติและผูกพันตนเองตามข้อกำหนด จึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้าได้รับเงินไปโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้เงินที่ได้รับไป ตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งสิ้นแก่ กบข. ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ กบข. แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อผู้ขอรับเงิน / ผู้แจ้งความประสงค์ (6)
(.....)

ลงชื่อพยาน (7)
(.....)

ลงชื่อพยาน
(.....)

สำหรับส่วนราชการ

ที่/ เลขที่หนังสือออกส่วนราชการ

เรื่อง ขอรับเงินจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบสิทธิของผู้ยื่นคำขอรับเงินตาม พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ข้างต้นแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง หากปรากฏในภายหลังว่าข้อมูลดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลง ทางส่วนราชการจะแจ้งให้ กบข. ทราบในทันที และหาก กบข. ตรวจสอบพบว่าข้อมูลคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้มีการจ่ายเงินผิดพลาด ทางส่วนราชการจะทำการติดตามเงินคืนให้จนถึงที่สุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจ่ายเงินให้แก่ผู้ยื่นคำขอรับเงินตามสิทธิต่อไปด้วย

ลงชื่อหัวหน้าส่วนราชการ (8)
(.....)

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ผู้จัดทำ (9)
ที่อยู่ส่วนราชการ

ตำแหน่ง

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

คำอธิบายการกรอกแบบ กบข. รง 008/1/2555

หมายเหตุ 1. แบบคำขอให้ทำขึ้น 3 ฉบับ โดยยื่นต่อหัวหน้าส่วนราชการเจ้าสังกัด หรือหัวหน้าหน่วยงานของสมาชิก แล้วจัดส่งต้นฉบับให้ กบข. ส่วนสำเนาให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานเก็บไว้เป็นหลักฐาน
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ในช่อง ที่เลือก

- (1) ระบุ วัน / เดือน / ปี ที่พ้นสมาชิกภาพ ตามคำสั่งออกหรือคำสั่งโอน กรณีพ้นสภาพไม่ตรงกับคำสั่งออก กรุณาระบุวันที่เกิดเหตุและแบบหนังสือรับรองวันที่ปฏิบัติงานและมีสิทธิได้รับเงินเดือนมาด้วย
- (2) ระบุสาเหตุการพ้นสภาพตามคำสั่งออก หรือ คำสั่งโอน
- (3) ระบุเหตุของการพ้นสมาชิกภาพ

- เหตุขาด หมายถึง สมาชิกออกจากราชการเพราะทางการเลิกหรือยุบตำแหน่ง หรือมีคำสั่งให้ออกโดยไม่มีความผิด หรือทหารซึ่งออกจากกองหนุนเบ็ดเสร็จ
- เหตุพหุสภาพ หมายถึง สมาชิกซึ่งออกจากราชการเพราะป่วยเจ็บทุพพลภาพ ซึ่งแพทย์ที่ทางการรับรองได้ตรวจและแสดงความเห็นว่าไม่สามารถที่จะรับราชการในตำแหน่งหน้าที่ซึ่งปฏิบัติอยู่นั้นต่อไปได้
- เหตุสูงอายุ หมายถึง สมาชิกซึ่งออกจากราชการเมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่อมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว
- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 48 หมายถึง สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่ยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ขึ้นไปให้มีสิทธิได้รับบำนาญ เงินประเดิม (ถ้ามี) เงินชดเชย และผลประโยชน์ตอบแทนเงินดังกล่าว เว้นแต่จะเลือกรับบำเหน็จแทน

- บำเหน็จบำนาญตามมาตรา 47 หมายถึง สมาชิกซึ่งมีเวลาราชการตั้งแต่สิบปีบริบูรณ์ แต่ไม่ถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ ให้มีสิทธิได้รับบำเหน็จ
- อื่นๆ หมายถึง สมาชิกไม่เข้าข่ายเหตุใดเหตุหนึ่งข้างต้น ซึ่งทำให้ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

- (4) ระบุสิทธิที่ได้รับ กรณีออกจากราชการเนื่องจากไล่ออก ออกรับเบียด โอนย้ายไปหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ประเภทข้าราชการตาม พ.ร.บ. กบข. ให้ระบุว่าไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ
- (5) ระบุวิธีขอรับเงินเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น กรณีระบุวิธีรับเงินเป็นเงินโอนเงินเข้าบัญชี ชื่อบัญชีเงินฝากจะต้องเป็นชื่อสมาชิกเท่านั้น ไม่อนุญาติให้ใช้บัญชีร่วม
- (6) สมาชิกผู้ขอรับเงินลงนาม
- (7) พยานลงนามให้ครบทั้ง 2 คน
- (8) หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ลงนาม (บุคคลเดียวกันกับผู้ลงนามในแบบขอรับบำเหน็จบำนาญ)
- (9) ระบุชื่อ/สกุล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการขอรับเงิน กบข. พร้อมทั้งอยู่ในการติดต่อ

เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมแบบ กบข. รง008/1/2555

กรณีขอรับบำเหน็จ / ไม่มีสิทธิรับบำเหน็จบำนาญ

- 1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
- 2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)

กรณีขอรับบำนาญ / ขอรับบำนาญระหว่างสอบสวนทางวินัย

- 1. สำเนาคำสั่งออก / ประกาศเกษียณ พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง
- 2. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก พร้อมสมาชิกรับรองสำเนาถูกต้อง (กรณีเลือกวิธีโอนเงินเข้าบัญชี)
- 3. สำเนาใบแบบหนังสือส่งจ่ายบำนาญสมาชิก กบข. พร้อมเจ้าหน้าที่รับรองสำเนาถูกต้อง

(กรณีขอรับบำนาญ กบข. จะถือว่าเอกสารหลักฐานถูกต้องครบถ้วนก็ต่อเมื่อได้รับการตรวจสอบข้อมูลสำหรับคำนวณเงินประเดิมโดยถูกต้องจากกรมบัญชีกลางแล้ว)

การจัดส่งเอกสารหลักฐานการขอรับเงินจากกองทุน ส่วนงานการเงินคืนสมาชิกพ้นสภาพ ตู้ปณ. 12 ปณ.สาทร กรุงเทพฯ 10341

หมายเหตุ : * สามารถนำส่งข้อมูลการรับเงิน กบข. ผ่านทางระบบบำเหน็จบำนาญ (e-Pension) ของกรมบัญชีกลางสำหรับผู้มีสิทธิรับเบียดหัวหน้าบำเหน็จบำนาญได้
ในกรณีที่บัญชีที่โอนเงินบำนาญชื่อบัญชีเป็นของสมาชิกผู้ยื่นคำขอเอง

แบบแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงข้อมูลให้กองทุนบริหารต่อหรือขอยอดรับเงิน

การแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงข้อมูล ๔ สามารถดำเนินการได้ 2 วิธี (เลือกเพียง 1 วิธี) ดังนี้

วิธีที่ 1 แจ้งความประสงค์ โดยทำรายการผ่าน My GPF Application



สแกนเข้า
My GPF Application

กดไปที่  เพื่อแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลหรือที่อยู่ที่อยู่ติดต่อได้

หรือเข้าเมนู “บัญชีของฉัน” เลือก “เปลี่ยนความประสงค์การรับเงินออมต่อ”

ยกเว้น การแจ้ง/เปลี่ยนแปลงบัญชีเงินฝากธนาคาร ต้องดำเนินการแจ้งด้วยวิธีที่ 2 เท่านั้น

วิธีที่ 2 แจ้งความประสงค์ โดยกรอกข้อความในเอกสารนี้และส่งให้ กบข. ตามที่อยู่ด้านล่าง

ด้วยข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ยศ/ฐานันดร _____ ชื่อ-สกุล _____

เลขประจำตัวประชาชน e-mail address _____ โทรศัพท์ _____

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลจากที่เคยแจ้งไว้แล้ว ดังนี้

ส่วนที่ 1 เปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนบุคคล

(กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล โปรดแนบสำเนาหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนเปลี่ยนชื่อสกุล)

ขอแจ้งเปลี่ยนแปลง คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล

จาก _____

เป็น _____

ส่วนที่ 2 เปลี่ยนแปลงที่อยู่ติดต่อได้

จาก _____

เป็น _____

ส่วนที่ 3 แจ้ง/เปลี่ยนแปลงบัญชีเงินฝากธนาคาร

(โปรดแนบสำเนาสมุดบัญชีออมทรัพย์/กระแสรายวัน ที่รับรองสำเนาถูกต้องด้วยลายเซ็นจริง)

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ กบข. โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้าที่ ธนาคาร _____ สาขา _____

เงินฝากประเภท ออมทรัพย์ กระแสรายวัน เลขบัญชี _____

(กรณีเปลี่ยนแปลงความประสงค์/จำนวนเงิน/ความถี่ในการรับเงินแล้วไม่ระบุข้อมูลบัญชีธนาคาร กบข. จะโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารล่าสุดที่ได้ทำการโอนเงินให้แก่ท่าน)

ส่วนที่ 4 เปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงิน/จำนวนเงิน/ความถี่ในการรับเงิน

- เงื่อนไข
1. การเปลี่ยนแปลงวิธีการรับเงิน/จำนวนเงิน/ความถี่ในการรับเงิน เปลี่ยนได้ปีละ 2 ครั้งตามปีปฏิทิน หรือตามที่ประกาศคณะกรรมการ กบข. กำหนด
 2. จำนวนเงินในการรับรายงวดต้องไม่ต่ำกว่างวดละ 3,000 บาท กรณีการจ่ายเงินงวดใดทำให้ยอดเงินคงเหลือในบัญชีต่ำกว่า 3,000 บาท กบข. จะทำการปิดบัญชีและจ่ายเงินงวดนั้นทั้งจำนวนที่มีอยู่ในบัญชี กรณีขอยอดรับเงินเป็นงวด ๆ กบข. จะโอนเงินเข้าบัญชีในวันทำการสุดท้ายของเดือน
 3. กบข. จะหักค่าธรรมเนียมธนาคาร ตลอดจนค่าธรรมเนียมอื่น ๆ จากเงินที่ได้รับทั้งจำนวนหรือในแต่ละงวดตามที่ประกาศ กบข. กำหนด

วิธีการรับเงินที่เลือก

1. ขอรับเงินคืนทั้งจำนวน (กรณีทุพพลภาพ โปรดติดต่อ กบข. โทร. 1179)
2. ขอยอดรับเงินเป็นงวด ๆ ดังนี้ รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน รายปี เริ่มรับงวดแรก เดือน ปี
งวดละ _____ บาท (ระบุจำนวนเงินเป็นตัวอักษร _____)
3. ขอรับเงินบางส่วน _____ บาท (ระบุจำนวนเงินเป็นตัวอักษร _____)
ส่วนที่เหลือให้ กบข. บริหารต่อ
4. ขอรับเงินบางส่วน _____ บาท (ระบุจำนวนเงินเป็นตัวอักษร _____)
ส่วนที่เหลือ ขอรับเงินเป็นงวด ๆ ดังนี้ รายเดือน ราย 3 เดือน ราย 6 เดือน รายปี เริ่มรับงวดแรก เดือน ปี
งวดละ _____ บาท (ระบุจำนวนเงินเป็นตัวอักษร _____)
5. ขอยุติการรับเงินไว้ก่อน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตามความจริงทุกประการ ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความ เงื่อนไขข้างต้นโดยตลอด ซึ่งถูกต้องตรงตามเจตนาและความประสงค์ของข้าพเจ้าแล้ว และยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมีผลต่อเมื่อ กบข. ได้แจ้งยืนยันการเปลี่ยนแปลงแล้วตามที่อยู่ที่ได้แจ้งไว้กับ กบข. ข้าพเจ้าจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญแล้ว

จัดส่งเอกสารมาที่ ส่วนงานการจ่ายเงินคืนสมาชิกพันสภาพ
ตู้ ปณ. 12 ปณ. สาทร กรุงเทพฯ 10341

ลงชื่อ _____ ผู้แจ้งความประสงค์
(_____)

วันที่ _____