

แบบคำขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงผู้รับประโยชน์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ตำแหน่ง.....

สังกัด กอง/สำนักงาน.....กรม.....

กระทรวง.....จังหวัด.....มีความประสงค์ขอยกเลิกหนังสือแสดงเจตนาฉบับ

เดิม และขอแสดงเจตนารับผู้รับประโยชน์ใหม่ ดังนี้

1. ชื่อ - นามสกุล.....ให้ได้รับ.....ส่วน
 เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

2. ชื่อ - นามสกุล.....ให้ได้รับ.....ส่วน
 เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

3. ชื่อ - นามสกุล.....ให้ได้รับ.....ส่วน
 เกี่ยวข้องเป็น.....ที่อยู่เลขที่.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากส่วนราชการ

หมายเหตุ

1. กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่า ทุกคนมีสิทธิได้รับในสัดส่วนที่เท่ากัน
2. ถ้าผู้รับคนใดถึงแก่ความตายไปก่อน ให้นำส่วนแบ่งของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมีชีวิตอยู่ตามสัดส่วนที่แต่ละคนจะได้รับ
3. เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ หมายถึง เลขหมายประจำตัวผู้ถือบัตร