



กองทุนการออมแห่งชาติ (National Savings Fund)

หน้า 1/2

979/37-41 ชั้น 18 อาคาร เอส เอ็ม ทาวเวอร์ ถนนพหลโยธิน แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

(สำหรับ กอช.)

โทร 0-2049-9000 โทรสาร 0-2049-9001

ใบขอรับเงินจากกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.03)

เลขที่ใบขอรับเงิน

เลขประจำตัวประชาชนสมาชิก: □-□□□□□-□□□□□□-□□□□

เลขประจำตัวประชาชน:

มีความประสงค์ขอรับเงินจากกองทุนการออมแห่งชาติ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วันที่:/...../.....

ข้อมูลผู้แจ้งขอรับเงิน

สมาชิก ผู้รับผลประโยชน์ ทายาท ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย

คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปี เกิด

อายุ ปี อาชีพ สถานภาพ โสด สมรส หย่าร้าง หม้าย

ข้อมูลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

เลขที่ ห้องที่ อาคาร/หมู่บ้าน หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ* อีเมล

หมายเหตุ *เมื่อ กอช. ได้ดำเนินการจ่ายเงินคืนให้แก่สมาชิก/ผู้มีสิทธิได้รับเงินครบถ้วนแล้ว กอช.จะแจ้งข้อความทางโทรศัพท์ (SMS) ให้สมาชิก/ผู้มีสิทธิได้รับเงินทราบ

ขอรับเงินจากกองทุนการออมแห่งชาติ เนื่องจาก

เอกสารประกอบ

กรณีลาออก

เอกสารประกอบข้อ 1, 2

กรณีสิ้นสุดสมาชิกภาพเนื่องจากอายุเกิน 60 ปี และเป็นสมาชิกกองทุนไม่ครบ 10 ปี

เอกสารประกอบข้อ 1, 2

กรณีสิ้นสุดสมาชิกภาพเนื่องจากสมาชิกเสียชีวิต

จ่ายคืนผู้รับผลประโยชน์ตามที่ระบุ

เอกสารประกอบข้อ 1, 3, 4, 5, 9

จ่ายคืนทายาทตามกฎหมาย กอช.

เอกสารประกอบข้อ 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9

กรณีสิ้นสุดสมาชิกภาพเนื่องจากผู้รับบำนาญ/เงินดำรงชีพเสียชีวิต

จ่ายคืนผู้รับผลประโยชน์ตามที่ระบุ

เอกสารประกอบข้อ 1, 3, 4, 5, 9

จ่ายคืนทายาทตามกฎหมาย กอช.

เอกสารประกอบข้อ 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9

กรณีทุพพลภาพก่อนอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์

รับเงินบางส่วน จำนวนเงิน.....บาท

เอกสารประกอบข้อ 1, 2, 8

รับเงินสะสมและผลประโยชน์เงินสะสมทั้งหมด

เอกสารประกอบข้อ 1, 2, 8

เอกสารประกอบการขอรับเงินจากกองทุนการออมแห่งชาติ

1. สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารที่จะให้โอนเงินเข้า จำนวน.....ใบ 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนสมาชิก (กรณีมอบอำนาจ) จำนวน.....ใบ

3. สำเนาใบมรณะบัตร จำนวน.....ใบ 4. สำเนาทะเบียนสมรส* (กรณีผู้เสียชีวิตมีคู่สมรส) จำนวน.....ใบ

5. สำเนาสูติบัตรของผู้ขอรับเงิน (กรณีเป็นบุตรของผู้เสียชีวิต) จำนวน.....ใบ 6. แบบบันทึกปากคำ (ป.ค. 14) (ถ้ามี) จำนวน.....ใบ

7. คำสั่งศาลตั้งผู้จัดการมรดกฉบับเจ้าหน้าที่ศาลรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน.....ใบ 8. ใบรับรองแพทย์ จำนวน.....ใบ

9. อื่นๆ..... จำนวน.....ใบ

หมายเหตุ * - กรณีผู้มีสิทธิได้รับเงินเป็นคู่สมรสสมาชิกที่เสียชีวิต ซึ่งจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายอิสลามเขต 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ปัตตานี นราธิวาส ยะลา และสตูล ให้ใช้หนังสือรับรองการสมรสตามกฎหมายอิสลาม เป็นเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาจ่ายเงินของสมาชิกให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินได้

- กรณีผู้มีสิทธิได้รับเงินเป็นคู่สมรสสมาชิกที่เสียชีวิต ซึ่งจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายอิสลามนอกเขต 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ข้างต้นยังคงให้ใช้สำเนาทะเบียนสมรส

กรณีลาออก/ทุพพลภาพ สำเนาสูติบัตรของผู้ขอรับเงิน (กรณีเป็นบุตรของผู้เสียชีวิต)

ข้อมูลบัญชี สำหรับโอนเงินเข้าบัญชี (ประเภทบัญชีออมทรัพย์)

ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....

ธนาคาร..... สาขา.....

ณместี ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์..... รหัสไปรษณีย์.....

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สะดวกไปยื่นใบขอรับเงินด้วยตนเอง ข้าพเจ้าตกลงมอบอำนาจให้ผู้รับมอบอำนาจที่ลงลายมือชื่อในใบขอรับเงินฉบับนี้เป็นผู้มีอำนาจยื่นใบขอรับเงินแทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ การใดที่ผู้รับมอบอำนาจได้ทำไปข้าพเจ้าขอรับผิดชอบและมีผลผูกพันข้าพเจ้าทุกประการเสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้ทำการด้วยตนเอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน ตามความเป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขต่างๆ ที่กองทุนการออมแห่งชาติได้ประกาศไว้ และที่จะประกาศเพิ่มเติมในอนาคต

ได้มีการแสดงบัตรประชาชนต่อหน้าเจ้าหน้าที่

(กรณีมอบอำนาจสมาชิกและผู้รับมอบอำนาจจะต้องลงลายมือชื่อทั้ง 2 คน)

ลงชื่อ.....สมาชิก

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

ตัวบรรจง (.....)

ตัวบรรจง (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่:

เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง.....ธนาคาร.....สาขา.....

ใบขอรับเงินจากกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.03)

เลขที่ใบขอรับเงิน

เลขประจำตัวประชาชน: □-□□□□-□□□□□□-□□-□

เลขประจำตัวประชาชน:

วันที่:/...../.....

กรณีเสียชีวิต (ผู้รับผลประโยชน์/ทายาท/ ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายต้องลงรายชื่อให้ครบทุกคน)

ข้อมูลบัญชี สำหรับโอนเงินเข้าบัญชี (ประเภทบัญชีออมทรัพย์)

ผู้รับผลประโยชน์ คนที่ 1: ชื่อบัญชี.....	เลขที่บัญชี.....
ธนาคาร.....	สาขา.....
ณามาติ ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์.....	รหัสไปรษณีย์.....
ผู้รับผลประโยชน์ คนที่ 2: ชื่อบัญชี.....	เลขที่บัญชี.....
ธนาคาร.....	สาขา.....
ณามาติ ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์.....	รหัสไปรษณีย์.....
ผู้รับผลประโยชน์ คนที่ 3: ชื่อบัญชี.....	เลขที่บัญชี.....
ธนาคาร.....	สาขา.....
ณามาติ ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์.....	รหัสไปรษณีย์.....
ผู้รับผลประโยชน์ คนที่ 4: ชื่อบัญชี.....	เลขที่บัญชี.....
ธนาคาร.....	สาขา.....
ณามาติ ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์.....	รหัสไปรษณีย์.....
ผู้รับผลประโยชน์ คนที่ 5: ชื่อบัญชี.....	เลขที่บัญชี.....
ธนาคาร.....	สาขา.....
ณามาติ ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์.....	รหัสไปรษณีย์.....
ผู้รับผลประโยชน์ คนที่ 6: ชื่อบัญชี.....	เลขที่บัญชี.....
ธนาคาร.....	สาขา.....
ณามาติ ส่งจ่าย ณ ที่ทำการไปรษณีย์.....	รหัสไปรษณีย์.....

ข้าพเจ้าผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย ขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้อง ครบถ้วน ตามความเป็นจริงทุกประการ โดยข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขต่างๆที่กองทุนการออมแห่งชาติได้ประกาศไว้ และที่จะประกาศเพิ่มเติมในอนาคต

ลงชื่อ.....

ชื่อตัวบรรจง (.....)

ผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย คนที่ 1

ลงชื่อ.....

ชื่อตัวบรรจง (.....)

ผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย คนที่ 3

ลงชื่อ.....

ชื่อตัวบรรจง (.....)

ผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย คนที่ 5

ลงชื่อ.....

ชื่อตัวบรรจง (.....)

ผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย คนที่ 2

ลงชื่อ.....

ชื่อตัวบรรจง (.....)

ผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย คนที่ 4

ลงชื่อ.....

ชื่อตัวบรรจง (.....)

ผู้รับผลประโยชน์ / ทายาท / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย คนที่ 6

ได้มีการแสดงบัตรประชาชนต่อหน้าเจ้าหน้าที่

สำหรับเจ้าหน้าที่:

เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง.....ธนาคาร.....สาขา.....