



แบบแจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
บริษัท.....จำกัด

โดยหนังสือนี้ ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว)
 รหัสสมาชิกกองทุนเลขที่.....แผนก.....
 ฝ่าย.....มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์
 เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ของข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้าขอยกเลิกรายชื่อบุคคลผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนของ
 ผู้รับผลประโยชน์ ในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิตแล้ว ตามที่ข้าพเจ้าเคยแจ้งให้คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
 ทราบก่อนวันทำหนังสือฉบับนี้ทั้งหมด และขอแบ่งส่วนการรับผลประโยชน์ของข้าพเจ้า ให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ใหม่
 ดังนี้

1. ชื่อ-นามสกุล : ส่วนแบ่งที่ได้รับ.....%
ที่อยู่ : ความสัมพันธ์.....
2. ชื่อ-นามสกุล : ส่วนแบ่งที่ได้รับ.....%
ที่อยู่ : ความสัมพันธ์.....
3. ชื่อ-นามสกุล : ส่วนแบ่งที่ได้รับ.....%
ที่อยู่ : ความสัมพันธ์.....
4. ชื่อ-นามสกุล : ส่วนแบ่งที่ได้รับ.....%
ที่อยู่ : ความสัมพันธ์.....

การเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ดังกล่าว ให้มีผลตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าทำหนังสือฉบับนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....สมาชิก

(.....)

คณะกรรมการกองทุนฯ รับทราบตามที่ (นาย / นาง / นางสาว).....
 แจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนดังกล่าว

.....

(.....) (.....)

กรรมการกองทุน

กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สัดส่วนการรับผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์ทุกคนรวมกันต้องเท่ากับ 100%