

ใบสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

รหัสสมาชิก.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

พนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการ สายสนับสนุน ตำแหน่ง.....

สังกัด คณะ/สถาบัน/สำนัก/ศูนย์.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

เลขบัตรประชาชน.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

หมายเลขโทรศัพท์.....ขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏ

ซึ่งจดทะเบียนแล้ว นโยบายการลงทุน ตราสารหนี้ 100% วันเริ่มงาน(วัน/เดือน/พ.ศ.) โดย

1. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อบังคับกองทุน และสิทธิหน้าที่ของข้าพเจ้าดีแล้ว และตกลงที่จะปฏิบัติตามทุกประการ
2. ในการนำส่งเงินสะสมของข้าพเจ้าเพื่อส่งเข้ากองทุน ข้าพเจ้าขอให้บริหารจัดการนำส่งตามอัตราที่กำหนดโดยหักจากค่าจ้างของข้าพเจ้าทุก ๆ เดือน
3. ในกรณีที่ข้าพเจ้าเสียชีวิต ข้าพเจ้าขอระบุบุคคลผู้มีสิทธิรับผลประโยชน์ทั้งสิ้นของข้าพเจ้า ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%

ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....

ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%

ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....

ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%

ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....

ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%

ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....

ชื่อ.....โดยให้ได้รับส่วนแบ่งจำนวน.....%

ที่อยู่.....ความสัมพันธ์.....

รวมทั้งสิ้น 100%

4. หากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ และสัดส่วนของผลประโยชน์ตามข้อ 3. ข้างต้นนั้น จะกระทำโดยแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการกองทุน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

คณะกรรมการกองทุนได้พิจารณาใบสมัครของท่านแล้ว และเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของบริษัทได้ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่.....

(.....)

กรรมการกองทุน

(.....)

กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สัดส่วนการรับผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์ทุกคนรวมกันต้องเท่ากับ 100%

กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับในสัดส่วนที่เท่ากัน