

คู่มือสำหรับประชาชน : การยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหม่ อำเภอสามพรานจังหวัดนครปฐม

สังกัด : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

๑.ชื่อกระบวนการ : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๒.ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๓.หมวดหมู่ของการบริการ : การยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

๔.หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหม่ อำเภอสามพราน

จังหวัดนครปฐม

๕.กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาตหรือที่เกี่ยวข้อง : ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖

๖.พื้นที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหม่

๗.ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ : กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหม่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

ติดต่อด้วยตนเอง หรือมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์

แทนผู้สูงอายุได้

ระยะเวลาเปิดให้บริการ : วันจันทร์ - วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ : เปิดรับการยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่เดือนมกราคม - เดือนธันวาคม ของทุกปี

๘.หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยืนยันสิทธิและการพิจารณาอนุญาต

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖ เพื่อใช้ในการดำเนินงานการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดให้ตั้งแต่เดือน มกราคม - เดือนธันวาคม ของทุกปี ให้ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้ว และผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ หรือผู้สูงอายุที่ย้ายมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือกรุงเทพมหานคร ที่ยังไม่ได้ยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุมีความประสงค์ที่จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้มายืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหากผู้สูงอายุไม่สามารถแจ้งความประสงค์การรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์แทนผู้สูงอายุได้

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามทะเบียนบ้าน

(๓) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ยืนยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๔) เป็นผู้ไม่มีรายได้ หรือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนด

ทั้งนี้ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอยู่ระหว่างพิจารณากำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามข้อ ๔ ดังนั้น ในระหว่างที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติยังมิได้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุดังกล่าว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้คุณสมบัติผู้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ไปพลางก่อน

วิธีการ

๑.การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ในการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยแนบเอกสารหลักฐานข้อมูลเพื่อยืนยันสิทธิตนเองไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

(๑) บัตรประชาชน

(๒) ทะเบียนบ้าน

(๒) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

๒.กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามระเบียบแล้ว

๓.กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ย้ายภูมิลำเนาและยังประสงค์รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องดำเนินการยืนยันสิทธิเพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ และจะได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ ในเดือนถัดไป จากที่มายืนยันสิทธิ

๙.ช่องทางการให้บริการ

<p>สถานที่ให้บริการ</p> <p>องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหม่ อ.สามพราน จ.นครปฐม</p> <p>โทรศัพท์ ๐๓๔-๙๘๐๑๓๑-๓ ต่อ ๑๐๖ โทรสาร ๐๓๔-๙๘๐๑๓๑-๓</p> <p>ต่อ ๑๐๕ เว็บไซต์ : https://www.klongmai-sampran.go.th</p> <p>หรือ ติดต่อด้วยตนเอง ณ หน่วยงาน</p>	<p>ระยะเวลาเปิดให้บริการ</p> <p>เปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.</p> <p>(บริการช่วงพักเที่ยง)</p>
--	---

๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๕ นาที

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา	ส่วนงานที่รับผิดชอบ
๑	ยื่นแบบยื่นยันสิทธิขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ยื่นแบบยื่นยันสิทธิขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถแจ้งความประสงค์ขอรับเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองได้ อาจมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลอื่นเป็นผู้ไปแจ้งความประสงค์แทนผู้สูงอายุก็ได้ โดยแนบเอกสารหลักฐานประกอบ	๓ นาที	กองสวัสดิการสังคม
๒	การตรวจสอบเอกสารหลักฐาน	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่ยื่นประกอบการยื่นยันสิทธิขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และออกใบรับยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุหรือผู้รับมอบอำนาจเก็บไว้เป็นหลักฐาน	๒ นาที	กองสวัสดิการสังคม
๓	การรวบรวมเอกสารเสนอคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ	เจ้าหน้าที่ผู้รับยื่นยันสิทธิเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติและเสนอความเห็นต่อนายกฯ	เดือนละ ๑ ครั้ง	กองสวัสดิการสังคม
๔	จัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจัดทำประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อเสร็จสิ้นการจัดให้มีการยื่นยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในแต่ละเดือน และปิดประกาศโดยเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ และดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายใหม่ที่มายื่นยันสิทธิเป็นประจำทุกเดือนในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นครบถ้วนทุกรายการ	เดือนละ ๑ ครั้ง	กองสวัสดิการสังคม

๑๑.รายการเอกสาร หลักฐานประกอบการยื่นแบบยื่นยันสิทธิ

ลำดับ	รายการเอกสารยื่นยันตัวตน	หน่วยงาน ภาครัฐผู้ออก เอกสาร	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร ฉบับสำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	กรณีผู้สูงอายุดำเนินการเอง					
๑	บัตรประจำตัวประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่าย	กรมการ ปกครอง	๑	๑	ฉบับ	กองสวัสดิการ มีบริการถ่าย สำเนาเอกสารให้
๒	ทะเบียนบ้าน (ฉบับเจ้าบ้าน)	กรมการ ปกครอง	๑	๑	ฉบับ	กองสวัสดิการ มีบริการถ่าย สำเนาเอกสารให้
๓	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร	-	๑	๑	ฉบับ	กองสวัสดิการ มีบริการถ่าย สำเนาเอกสารให้
	กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่น ดำเนินการแทน					
๔	หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบ อำนาจให้ดำเนินการแทน)	-	๑	-	ฉบับ	
๕	หนังสือมอบอำนาจรับเงินแทน (กรณีผู้สูงอายุประสงค์ให้บุคคล อื่นรับเงินแทน)	กรมส่งเสริม การปกครอง ส่วนท้องถิ่น	๑	-	ฉบับ	หนังสือมอบ อำนาจรับได้ที่ กองสวัสดิการ สังคม
๖	บัตรประจำตัวประชาชนหรือ บัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงาน ของรัฐที่มีรูปถ่ายของผู้มอบ อำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการ แทน)	กรมการ ปกครอง	๑	๑	ฉบับ	กองสวัสดิการ มีบริการถ่าย สำเนาเอกสารให้
๗	สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารของ ผู้รับมอบอำนาจให้รับเงินเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุ (กรณีผู้สูงอายุ มอบอำนาจให้รับเงินแทน)	-	๑	๑	ฉบับ	กองสวัสดิการ มีบริการถ่าย สำเนาเอกสารให้

๑๒.ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท / ร้อยละ)
	ไม่มีค่าธรรมเนียม	

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน แนะนำบริการ

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑	องค์การบริหารส่วนตำบลคลองใหม่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม โทรศัพท์ ๐๓๔-๙๘๐๑๓๑-๓ ต่อ ๑๐๖ โทรสาร ๐๓๔-๙๘๐๑๓๑-๓ ต่อ ๑๐๕
๒	เว็บไซต์ : https://www.klongmai-sampran.go.th

๑๔. แบบฟอร์ม

ลำดับ	แบบฟอร์ม
๑	แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เอกสารแนบท้าย) (หมายเหตุ : เอกสาร/แบบฟอร์ม เป็นไปตามข้อกำหนดของท้องถิ่น)
๒	หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
๓	หนังสือมอบอำนาจรับเงินแทน

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เฉพาะกรณีผู้สูงอายุมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยืนยันสิทธิแทน
 ผู้ยื่นคำขอแทนตามหนังสือมอบอำนาจ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สูงอายุที่ขอยืนยันสิทธิ
 ชื่อ-สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....เลขประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ
---- ที่อยู่.....
 โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
 เลขที่.....หมู่ที่/ชุมชน.....ตรอก/ ซอย.....ถนน.....
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ ----

สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ อื่นๆ.....

รายได้ต่อเดือน.....บาท อาชีพ.....

มีความประสงค์

ขอยืนยันสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย
 ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖)

ไม่ขอรับสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

รับเงินสดด้วยตนเอง

รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)

หนังสือมอบอำนาจพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ

"ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ณ วันที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ"

"ข้าพเจ้ายินยอมให้นำข้อมูลส่วนบุคคลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

และยินยอมให้ตรวจสอบข้อมูลกับฐานข้อมูลทะเบียนกลางภาครัฐ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้ยืนยันสิทธิ/ผู้รับมอบอำนาจยืนยันสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้รับยืนยันสิทธิ

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่ต้องการ

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่</p> <p>เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว/ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติยืนยันสิทธิครบถ้วน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่รอตรวจสอบคุณสมบัติ ณ วันที่มีสิทธิได้รับ เงินเบี้ยยังชีพ <input type="checkbox"/> เป็นผู้ที่ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก (ลงชื่อ) (.....) เจ้าหน้าที่</p>	<p>ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ</p> <p>เรียน นายก เทศมนตรี/อบต..... คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบ มีความเห็นดังนี้ <input type="checkbox"/> สมควรรับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่สมควรรับยืนยันสิทธิ..... กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....) กรรมการ (ลงชื่อ)..... (.....)</p>
<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> ไม่รับยืนยันสิทธิ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... (ลงชื่อ) () นายกองค์การบริหารส่วนตำบล..... วัน/เดือน/ปี</p>	

-----ฉีกตามรายปฎิ.....

ยื่นแบบยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
การยืนยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุครั้งนี้ เพื่อขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยจะได้รับเงิน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและตามช่วงระยะเวลาในการยืนยันสิทธิ โดยได้รับตั้งแต่เดือน.....
พ.ศ.....เป็นต้นไป

หนังสือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นยื่นแบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....

เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจยื่นแบบยื่นยันสิทธิการขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ แทนข้าพเจ้า จนเสร็จการ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
 เลขที่.....ออกให้ ณเมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....
 เลขที่..... ออกให้ ณ..... เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ต.รอก/ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....
 เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน..... แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือ เสียชีวิตแล้ว”
 จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วย
 ตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)

ลงชื่อ.....พยาน
 (.....)