



เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สโมสรกีฬา ซึ่งจดทะเบียนแล้ว ส่วนของมหาวิทยาลัยนเรศวร

**ส่วนที่ 1 : แบบแสดงเจตนาเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สโมสรกีฬา ซึ่งจดทะเบียนแล้ว ส่วนของมหาวิทยาลัยนเรศวร**  
**\*\*\*เพื่อประโยชน์ของท่าน โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงและชัดเจน\*\*\***

เขียนที่ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่ / /

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขประจำตัวประชาชน ---- ตำแหน่ง .....

สังกัด ..... โทรศัพท์ --

เป็น  ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  พนักงานมหาวิทยาลัย  พนักงานราชการ  ลูกจ้างชั่วคราว

มีความประสงค์ขอแจ้งรายชื่อบุคคลผู้มีรายนามต่อไปนี้ เป็นผู้รับประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับตามสิทธิจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สโมสรกีฬา ซึ่งจดทะเบียนแล้ว ส่วนของมหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมลง ตามสัดส่วนที่ได้รับไว้ จำนวน ..... ราย ดังนี้

ลำดับที่ 1 : (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขประจำตัวประชาชน ---- เกี่ยวข้องเป็น ..... ให้ได้รับส่วน ..... %

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

..... โทรศัพท์ --

ลำดับที่ 2 : (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขประจำตัวประชาชน ---- เกี่ยวข้องเป็น ..... ให้ได้รับส่วน ..... %

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

..... โทรศัพท์ --

ลำดับที่ 3 : (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขประจำตัวประชาชน ---- เกี่ยวข้องเป็น ..... ให้ได้รับส่วน ..... %

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

..... โทรศัพท์ --

ลำดับที่ 4 : (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขประจำตัวประชาชน ---- เกี่ยวข้องเป็น ..... ให้ได้รับส่วน ..... %

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ .....

..... โทรศัพท์ --

ถ้าผู้รับประโยชน์คนใดถึงแก่กรรมก่อนข้าพเจ้า ให้นำส่วนแบ่งผลประโยชน์ของบุคคลนั้นจัดสรรให้แก่ผู้รับประโยชน์ที่ยังคงมีชีวิตอยู่ตาม สัดส่วนของผลประโยชน์ที่แต่ละคนจะได้รับ

เมื่อข้าพเจ้าได้สิ้นชีวิตลง การจ่ายเงินซึ่งข้าพเจ้ามีสิทธิให้แก่ผู้รับประโยชน์ตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ถือว่าเป็นการชำระเงินส่วนหนึ่งของข้าพเจ้าจาก กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สโมสรกีฬา ซึ่งจดทะเบียนแล้ว ส่วนของมหาวิทยาลัยนเรศวร แล้วถูกต้องทุกประการ

ลงชื่อ	พยาน	ลงชื่อ	ผู้มีสิทธิแสดงเจตนา
(.....)	(บุคลากรในหน่วยงาน)	(.....)	พยาน
		(.....)	(บุคลากรในหน่วยงาน)