



ข่าวประชาสัมพันธ์

แนวทางรับแสดงตนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ (ดำเนินการเชิงรุก)

เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การลดและจำกัดการเคลื่อนย้ายการเดินทาง องค์การบริหารส่วนตำบลบางโทรัด มีแนวทางรับแสดงตนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. กรณีโอนเข้าบัญชีธนาคารในนามผู้มีสิทธิและยังคงใช้บัญชีธนาคารเดิม

-สามารถแสดงตนได้ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐-๓๔๘๘-๕๐๘๙ ติดต่อได้ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. หรือแอปพลิเคชัน Line โดยสแกนคิวอาร์โค้ด (ด้านล่าง) เพื่อยืนยันสิทธิ



๒. กรณีมอบอำนาจ

-สามารถรับเอกสารแบบฟอร์มการแสดงตนและหนังสือมอบอำนาจหรือดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ www.bangtorad.go.th พร้อมทั้งส่งคืนได้ที่งานสวัสดิการและพัฒนาชุมชน ฝ่ายนโยบายและแผน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลบางโทรัด หมู่ที่ ๖ ตำบลบางโทรัด อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ๗๔๐๐๐

๓. กรณีประสงค์จะมาแสดงตน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลบางโทรัด ให้เตรียมเอกสาร

ดังต่อไปนี้

ผู้สูงอายุ	คนพิการ	ผู้ป่วยเอดส์
-บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง)	-บัตรประจำตัวคนพิการ (ตัวจริง)	-บัตรประจำตัวประชาชน (ตัวจริง)
-ทะเบียนบ้าน (เล่มจริง)	-ทะเบียนบ้าน (เล่มจริง)	-ใบรับรองแพทย์หรือใบนัดจากแพทย์ (ตัวจริง)
-บัญชีธนาคาร (เล่มจริง)	-บัญชีธนาคาร (เล่มจริง)	-ทะเบียนบ้าน (เล่มจริง)
		-บัญชีธนาคาร (เล่มจริง)

ได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

แบบแสดงตนเพื่อรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลบางโพธิ์
รัต เป็นผู้ที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ () ผู้สูงอายุ () ผู้พิการ () ผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ เพิ่มเติมถึงฉบับที่ ๔ และระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ เพิ่มเติมถึงฉบับที่ ๔ ประกอบกับมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามคำสั่งจังหวัดสมุทรสาคร ที่ ๒๐๙๗/๒๕๖๔ เรื่อง มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ ๗๗)

- มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพ งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ต.ค.๖๔ – ก.ย.๖๕) ต่อไป
- ไม่ประสงค์รับเบี้ยยังชีพ (สละสิทธิ์) บริจาคเข้ากองทุนผู้สูงอายุ
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัดบำนาญพิเศษหรือเงินอื่นใดลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือนค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้เป็นประจำ ยกเว้นคนพิการและผู้ป่วยเอดส์ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าไม่เป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ข้อ ๖ แห่งระเบียบฯ

โดยนำเอกสารดังต่อไปนี้ยื่นยืนยันสถานการณืมีสิทธิรับเบี้ยยังชีพฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

- บัตรประจำตัวประชาชน บัตรประจำตัวผู้พิการ
- ทะเบียนบ้าน ใบนัดพบแพทย์
- บัญชีธนาคารที่โอนเงินเบี้ยยังชีพฯ
 - ชื่อบัญชีธนาคารเป็นชื่อของตนเอง (เอกสารประกอบตามหมายเหตุ)
 - ชื่อบัญชีธนาคารไม่ใช่ชื่อตนเอง (เอกสารประกอบตามหมายเหตุ)

แจ้งความประสงค์รับเงินเบี้ยยังชีพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

- มาแสดงตนด้วยตัวตนเอง
- อบต.บางโพธิ์รัต ดำเนินการเชิงรุก หมายเลขโทรศัพท์.....
- แจ้งข้อมูลกับ อบต.บางโพธิ์รัต ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๔๘๘ ๕๐๘๙
- ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการแสดงตน (แอปพลิเคชัน Line)

ลงชื่อ.....ผู้มาแสดงตน

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

หนังสือมอบอำนาจ

ที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

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

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

เป็นผู้มีอำนาจรับเงิน.....แทนข้าพเจ้า “ทั้งในขณะที่มีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว” จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงการมอบอำนาจ

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้าได้กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ/ ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)