

แบบแจ้งการสิ้นสุดสมาชิกภาพ
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เอ็มเอฟซี มาสเตอร์ ฟันด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
เฉพาะส่วนของ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้อมูลสมาชิก (โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) รหัสพนักงาน เลขประจำตัวประชาชน
 สังกัด (คณะ/กอง/สำนัก) หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) (ภายใน)
 วัน/เดือน/ปีเกิด วันที่เริ่มทำงาน เดือน พ.ศ. วันที่เริ่มกองทุน เดือน พ.ศ.
 วันที่พ้นสมาชิกภาพ เดือน พ.ศ. (*วันที่พ้นสมาชิกภาพ โปรดระบุวันที่ 1 ของเดือน หรือวันที่มีผลให้พ้นสมาชิกภาพตามสาเหตุการสิ้นสุดสมาชิกภาพ)

สาเหตุการสิ้นสุดสมาชิกภาพ (โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

- | | |
|---|--|
| ☐ ลาออกจากงาน | ☐ ลาออกจากกองทุน โดยมิได้ลาออกจากงาน (ครั้งที่ 1) |
| ☐ เกษียณอายุ (แบบสำเนาบัตรประชาชน) | ☐ ลาออกจากกองทุน โดยมิได้ลาออกจากงาน (ครั้งที่ 2) |
| ☐ ปลดออก | ☐ ลาออกจากกองทุน โดยมิได้ลาออกจากงาน (ครั้งที่ 3) *จะไม่สามารถสมัครกองทุนฯ ได้อีก |
| ☐ ทุพพลภาพ | ☐ เกษียณอายุก่อนกำหนด |
| ☐ เลิกจ้าง | ☐ อื่นๆ (ระบุ) |
- ☐ เสียชีวิต เอกสารแนบ : สำเนาใบมรณบัตร, หนังสือแจ้งผู้รับผลประโยชน์ (ต้นฉบับ), สำเนาบัตรประชาชนผู้รับผลประโยชน์
- ☐ โอนย้ายกองทุน ไปยังกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

โปรดระบุเหตุผลในการลาออกจากการเป็นสมาชิกกองทุน

- ☐ ลาออกจากงาน ☐ เกษียณอายุ ☐ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัว ☐ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายซ่อมแซมบ้าน/รถ ☐ เพื่อเป็นค่าเล่าเรียนบุตร
- ☐ เพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาล ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

เงื่อนไขการขอรับเงิน (โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

- ☐ ขอนำเงินออกจากกองทุนเมื่อพ้นสมาชิกภาพ โดยส่งจ่ายเช็คระบุชื่อ A/C Payee Only
- ☐ โอนเข้าบัญชีสมาชิก เอกสารแนบ : สำเนาสมุดบัญชีธนาคารหน้าแรกที่มีชื่อสมาชิกพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- ☐ ขอคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพตามระยะเวลาไม่เกินที่กำหนดไว้ในข้อบังคับกองทุน เอกสารแนบ : แบบแสดงเจตนาขอคงเงิน PVDRG-06, สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน, สำเนาหน้า BOOKBANK, สำเนาใบฝากเงินค่าธรรมเนียมขอคงเงินไว้ในกองทุน จำนวน 500 บาท แนบมาด้วยพร้อมนี้
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและไม่ขัดต่อข้อบังคับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ลงชื่อ สมาชิกกองทุน
 (.....)

☐ อนุมัติให้สิ้นสุดสมาชิกภาพ ณ วันที่ ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

ลงชื่อ กรรมการกองทุน
 (.....)

ลงชื่อ กรรมการกองทุน
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ :

วันที่เป็นสมาชิกกองทุน
 วันที่พ้นสมาชิกภาพ
 รวมอายุสมาชิก ปี เดือน วัน
 ได้รับเงินสมทบ และผลประโยชน์ของเงินสมทบในอัตราร้อยละ %

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่