



ประกาศ
สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด
ที่ 35 / 2568
เรื่อง เปลี่ยนแปลงแบบฟอร์มหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์

ตามมติที่ประชุม คณะกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด ชุดที่ 19 ครั้งที่ 9/2568 เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2568 มีมติให้ปรับปรุงแก้ไขแบบฟอร์มหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ เพื่อความถูกต้อง ชัดเจน ตามข้อบังคับสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด โดยมีข้อแนะนำและเงื่อนไขในทางเดียวกัน ดังนี้

1. ให้ยกเลิกประกาศหรือคำสั่งอื่นใดเกี่ยวกับแบบฟอร์มหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ซึ่งขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ ให้ใช้ประกาศนี้แทน

2. เปลี่ยนแปลงแบบฟอร์มหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ (ตามแบบที่แนบมาพร้อมประกาศนี้)

2.1 เอกสารประกอบ ที่ชัดเจน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง ดังนี้

(1) สมาชิกผู้ทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

- | | |
|---|--------------|
| - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ฉบับ |
| - สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| - สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนคำนำหน้า, ชื่อ, สกุล (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ |
| - สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ |

(2) ผู้รับโอนประโยชน์

- | | |
|---|--------------|
| - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ฉบับ |
| - สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 1 ฉบับ |
| - สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนคำนำหน้า, ชื่อ, สกุล (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ |

สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด **จึงขอใช้แบบฟอร์มหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ตั้งแต่วันที่ 8 กรกฎาคม 2568 เป็นต้นไป** และขอประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ด้วยตัวเอง ได้ภายในวันที่ 1 - 15 ของทุกเดือน ณ สำนักงานสหกรณ์ฯ และสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ www.uttssavings.com

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ.2568

(นางมาลินี ไตรนิษฐ์)

ประธานกรรมการดำเนินการ
สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด



เลขสมาชิก.....

หนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ---- ปฏิบัติงานที่หน่วยงาน.....

สังกัด.....ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล (แขวง).....อำเภอ (เขต).....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ขอทำหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ไว้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายแล้ว ให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด จ่ายค่าหุ้น เงินรับฝาก เงินปันผล เงินเฉลี่ยคืน เงินสงเคราะห์งานศพ และผลประโยชน์บรรดาที่ข้าพเจ้ามีอยู่ในสหกรณ์ฯ หลังจากหักชำระหนี้ทั้งหมดที่มีอยู่กับสหกรณ์เรียบร้อยแล้ว โดยจ่ายให้กับผู้รับโอนประโยชน์ที่ข้าพเจ้าตั้งขึ้นเท่านั้น

ทั้งนี้ ให้ยกเลิกหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับก่อนหน้า (ถ้ามี) ดังมีรายชื่อและรับประโยชน์ตามสัดส่วน ดังต่อไปนี้

1. นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ---- ได้รับจำนวนร้อยละ.....

2. นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ---- ได้รับจำนวนร้อยละ.....

3. นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ---- ได้รับจำนวนร้อยละ.....

4. นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ---- ได้รับจำนวนร้อยละ.....

5. นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ---- ได้รับจำนวนร้อยละ.....

ทั้งนี้ ไม่เกี่ยวกับทรัพย์สินอย่างอื่นของข้าพเจ้าหากจะมี ซึ่งข้าพเจ้าจะได้ทำพินัยกรรมไว้ ต่างหากอีกฉบับหนึ่ง หรือตกเป็นของทายาทโดยธรรมแล้วแต่กรณี ขณะทำหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามี สติสมบุรณ์ดี และได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยาน เป็นสำคัญ

หมายเหตุ : สมาชิกต้องยื่นหนังสือฉบับนี้ พร้อมเอกสารประกอบ ต่อสหกรณ์ฯ ด้วยตนเองเท่านั้น

ลงชื่อ.....

(.....)

/ ในกรณีที่ผู้รับโอน....

ในกรณีที่ผู้รับโอนประโยชน์คนหนึ่งคนใด ถึงแก่กรรมก่อนผู้ทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ให้สหกรณ์ฯ ดำเนินการโอนสัดส่วนของผู้รับโอนประโยชน์ที่ถึงแก่กรรม ตามความประสงค์ของผู้ทำหนังสือฯ ดังนี้

- ☐ ให้นำส่วนของผู้ถึงแก่กรรม ไปแบ่งให้แก่ผู้มีชื่อรับโอนประโยชน์ที่เหลืออยู่ในหนังสือฉบับนี้ ตามสัดส่วนเท่าๆ กัน
- ☐ ให้ส่วนของผู้รับประโยชน์ ที่ถึงแก่กรรมก่อนข้าพเจ้า ให้ตกแก่ทายาทโดยธรรมตามกฎหมายของข้าพเจ้า โดยกรณีที่มีทรัพย์สินไม่เกินสามแสนบาทถ้วน ให้ดำเนินการสืบทายาทตามหลักเกณฑ์สหกรณ์ฯ หากเกินกว่าสามแสนบาทขึ้นไป ให้ทายาทของข้าพเจ้า ไปดำเนินการร้องขอต่อศาลเพื่อแต่งตั้งผู้จัดการมรดกต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....ได้ลงลายมือชื่อไว้ในหนังสือตั้งผู้รับโอนผลประโยชน์ต่อหน้าข้าพเจ้าทั้งสอง

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
เจ้าหน้าที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
เจ้าหน้าที่ สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ

หมายเหตุ

1. กรณีไม่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ ให้ถือว่าทุกคนมีสิทธิได้รับสัดส่วนที่เท่ากัน
2. กรณีมีบุคคลผู้รับโอนประโยชน์มากกว่าที่ระบุไว้ให้จัดทำแบบเพิ่มเติม
3. หากมีการเปลี่ยนแปลงบุคคลผู้รับโอนประโยชน์ให้จัดทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่
4. ถ้ามีการขาด ลบ ตก เต็ม หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงในหนังสือนี้ ให้จัดทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับใหม่

เอกสารประกอบ

(โปรดเตรียมเอกสารประกอบที่ชัดเจน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วยตนเอง)

1. สมาชิกผู้ทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนคำนำหน้า, ชื่อ, สกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ
2. ผู้รับโอนประโยชน์
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
 - สำเนาใบสำคัญเปลี่ยนคำนำหน้า, ชื่อ, สกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
สำหรับสมาชิกผู้ทำหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

ในฐานะสมาชิกหรือผู้ใช้บริการจากสหกรณ์ ☐ “ให้” ความยินยอม ☐ “ไม่ให้” ความยินยอม

ในการให้สหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด จัดเก็บรวบรวม เปิดเผย หรือใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคล ชื่อ-นามสกุล, เลขบัตรประชาชน, เลขสมาชิก, ข้อมูลการติดต่อ, ที่อยู่, ข้อมูลการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ และข้อมูลตามเอกสาร หลักฐานประกอบอื่นที่กำหนดไว้ใน หนังสือผู้รับโอนประโยชน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ใช้ในการ ประกอบการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากประกาศ นโยบายความเป็นส่วนตัว เอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจากเจ้าหน้าที่สหกรณ์ฯ ถึง **วัตถุประสงค์** ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับหรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสหกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำกัด ที่ให้ประโยชน์แก่ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง อันเนื่องมาจากข้อจำกัดที่เกิดจาก ไม่ให้ความยินยอมในการเก็บรวบรวม เปิดเผย หรือใช้ข้อมูล และข้าพเจ้าทราบว่า การถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)



หนังสือแสดงความยินยอม (Consent Form)
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
สำหรับผู้รับโอนประโยชน์ ตามหนังสือแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์
สภกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด

วันที่.....

ข้าพเจ้า ผู้รับโอนประโยชน์ ของ นาย/นาง/นางสาว.....สมาชิกเลขที่.....

ในฐานะทายาทสมาชิกหรือผู้ให้บริการจากสภกรณ์ ☐ “ให้” ความยินยอม ☐ “ไม่ให้” ความยินยอม

ในการให้สภกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด จัดเก็บรวบรวม เปิดเผย หรือใช้ข้อมูลส่วนบุคคล
ของข้าพเจ้า ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคล ชื่อ-นามสกุล, เลขบัตรประชาชน, ความสัมพันธ์,
ข้อมูลการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ และข้อมูลตามเอกสาร หลักฐานประกอบอื่น ที่กำหนดไว้ในหนังสือผู้รับโอน
ประโยชน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการประกอบการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์ ตามข้อบังคับสภกรณ์ฯ

ทั้งนี้ ก่อนการแสดงเจตนา ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดจากประกาศ นโยบายความเป็นส่วนตัว
เอกสารชี้แจงข้อมูล หรือได้รับคำอธิบายจากเจ้าหน้าที่สภกรณ์ฯ ถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม
ใช้หรือเปิดเผย (“ประมวลผล”) ข้อมูลส่วนบุคคล และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าให้ความยินยอมหรือปฏิเสธไม่ให้ความยินยอมในเอกสารนี้ด้วยความสมัครใจ ปราศจากการบังคับ
หรือชักจูง และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าสามารถถอนความยินยอมนี้เสียเมื่อใดก็ได้เว้นแต่ในกรณีมีข้อจำกัดสิทธิ
ตามกฎหมายหรือยังมีสัญญาระหว่างข้าพเจ้ากับสภกรณ์ออมทรัพย์โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำกัด ที่ให้ประโยชน์แก่
ข้าพเจ้าอยู่

กรณีที่ข้าพเจ้าประสงค์จะขอถอนความยินยอม ข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมจะมีผลทำให้
ข้าพเจ้าอาจได้รับความสะดวกในการใช้บริการน้อยลง อันเนื่องมาจากข้อจำกัดที่เกิดจาก ไม่ให้ความยินยอม
ในการเก็บรวบรวม เปิดเผย หรือใช้ข้อมูล และข้าพเจ้าทราบว่าการถอนความยินยอมดังกล่าว ไม่มีผลกระทบ
ต่อการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้วก่อนการถอนความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

ข้อเสนอแนะการแต่งตั้งผู้รับโอนประโยชน์

1. ผู้รับโอนประโยชน์

ผู้รับโอนประโยชน์ ควรมีความเกี่ยวข้องกับสมาชิกผู้แสดงเจตนา โดยเป็น พ่อ หรือ แม่ หรือ คู่สมรส หรือ บุตร หรือ พี่ หรือ น้อง ของสมาชิก ทั้งนี้ผู้รับโอนประโยชน์สามารถระบุได้ตั้งแต่ 1 คน หรือหลายคนก็ได้

2. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ให้ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว

กรณีนี้หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว ให้ระบุไว้ดังตัวอย่างเช่น

ตัวอย่างที่ 1 นาย ก. ได้รับร้อยละ 100 หมายถึง นาย ก. ได้รับประโยชน์ทั้งหมดเพียงคนเดียว หรือ

ตัวอย่างที่ 2 นาย ก. ได้รับร้อยละ 100 นางสาว ข. ได้รับร้อยละ 100 เด็กหญิง ค. ได้รับร้อยละ 100

หมายถึง หากนาย ก. ยังมีชีวิตอยู่ ให้นาย ก. เป็นผู้รับโอนประโยชน์แต่เพียงผู้เดียว เว้นแต่ นาย ก. ถึงแก่ความตาย จึงให้นางสาว ข. เป็นผู้รับโอนประโยชน์แต่เพียงผู้เดียว และเด็กหญิง ค. เป็นผู้รับโอนประโยชน์ทั้งหมดหาก นาย ก. และนางสาว ข. ถึงแก่ความตาย

หมายเหตุ กรณีผู้รับโอนประโยชน์ที่ระบุไว้ถึงแก่ความตายทั้งหมด ทรัพย์สินมรดกและผลประโยชน์ของสมาชิก ผู้ถึงแก่ความตายจะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

3. การตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน

กรณีนี้ หมายถึง สมาชิกผู้แสดงเจตนามีความประสงค์ให้บุคคลหลายคนเป็นผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน ให้ระบุไว้ ดังตัวอย่างเช่น

ตัวอย่างที่ 1 นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 50 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 30 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 20

หมายเหตุ กรณีนี้ หากนาย ก. หรือ นางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. ถึงแก่ความตายทรัพย์สินมรดกและประโยชน์อื่นใดของสมาชิกในสัดส่วนที่ นาย ก. หรือนางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. จะได้รับนั้น จะตกทอดแก่ทายาทของสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ตัวอย่างที่ 2 นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 50 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 30 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 20

กรณีนาย ก. หรือนางสาว ข. หรือเด็กหญิง ค. ถึงแก่ความตาย ให้ (นาย นางสาว นาง) ได้รับประโยชน์แทน เป็นต้น

ในการตั้งผู้รับโอนประโยชน์ตามสัดส่วน เมื่อรวมแล้วควรให้ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ หากไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ ส่วนที่เหลือจะเป็นไปตามดังตัวอย่างที่ 3 นี้

ตัวอย่างที่ 3 กรณีตั้งผู้รับโอนประโยชน์ รวมแล้วไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ เช่น นาย ก. ให้ได้รับร้อยละ 30 นางสาว ข. ให้ได้รับร้อยละ 20 เด็กหญิง ค. ให้ได้รับร้อยละ 10 รวมทั้งสิ้นได้ 60 เปอร์เซ็นต์ กรณีเช่นนี้ทรัพย์สินและผลประโยชน์อีก 40 เปอร์เซ็นต์ ของสมาชิกจะตกทอดแก่ทายาทสมาชิกตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

4. สมาชิกที่ประสงค์ตั้งผู้รับโอนประโยชน์แตกต่างจากแบบหนังสือตั้งผู้รับโอนประโยชน์ฉบับนี้ ให้ติดต่อสหกรณ์โดยตรง