

## แบบแจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์

ทำที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....ซึ่งจดทะเบียนแล้ว  
บริษัท.....

โดยหนังสือนี้ ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) .....  
รหัสสมาชิกกองทุนเลขที่ ..... แผนก .....  
ฝ่าย ..... มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์  
เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ ของข้าพเจ้า โดยข้าพเจ้าขอยกเลิกรายชื่อบุคคลผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนของผู้รับผลประโยชน์ ในกรณีที่  
ข้าพเจ้าเสียชีวิตแล้ว ตามที่ข้าพเจ้าเคยแจ้งให้คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพฯ ทราบก่อนวันทำหนังสือฉบับนี้ทั้งหมด และขอแบ่งส่วน  
การรับผลประโยชน์ของข้าพเจ้า ให้แก่ผู้รับผลประโยชน์ใหม่ ดังนี้

- ชื่อ - นามสกุล : ..... ส่วนแบ่งที่ได้รับ .....%  
ที่อยู่ : ..... ความสัมพันธ์ .....
- ชื่อ - นามสกุล : ..... ส่วนแบ่งที่ได้รับ .....%  
ที่อยู่ : ..... ความสัมพันธ์ .....
- ชื่อ - นามสกุล : ..... ส่วนแบ่งที่ได้รับ .....%  
ที่อยู่ : ..... ความสัมพันธ์ .....
- ชื่อ - นามสกุล : ..... ส่วนแบ่งที่ได้รับ .....%  
ที่อยู่ : ..... ความสัมพันธ์ .....

การเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์ดังกล่าว ให้มีผลตั้งแต่วันที่ข้าพเจ้าทำหนังสือฉบับนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ.....สมาชิก  
(.....)

คณะกรรมการกองทุนฯ รับทราบตามที่ (นาย / นาง / นางสาว).....  
แจ้งเปลี่ยนแปลงผู้รับผลประโยชน์และสัดส่วนดังกล่าว

.....  
(.....)  
กรรมการกองทุน

.....  
(.....)  
กรรมการกองทุน

หมายเหตุ : สัดส่วนการรับผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์ทุกคนรวมกันต้องเท่ากับ 100%