

# ใบถอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

วันที่.....

เรียน บริษัทจัดการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยรังสิต ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....

วัน/เดือน/ปีเกิด..... รหัสบุคลากร/สมาชิกเลขที่.....

บัตรประจำตัวผู้เสียภาษี/บัตรประชาชน เลขที่..... สังกัด.....

เข้าทำงาน วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ออกจากงาน วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

อายุการทำงาน (รวม/ปี/เดือน/วัน) ..... ปี ..... เดือน .....วัน

เข้าเป็นสมาชิก วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ออกจากสมาชิก วันที่..... เดือน.....พ.ศ. ....

อายุการเป็นสมาชิก (รวม/ปี/เดือน/วัน) ..... ปี ..... เดือน ..... วัน

เงินงวดสุดท้ายที่นำส่งเข้ากองทุน เดือน..... พ.ศ. ....

## เนื่องจาก

(1) เกษียณอายุ  (2) ทุพพลภาพ  (3) ถึงแก่กรรม  (4) ลาออกจากงาน  (5) ลาออกจากกองทุนฯ โดยไม่ได้ลาออกจากงาน

(6) เลิกจ้าง (ระบุเหตุผล).....  (7) อื่น ๆ (ระบุ).....

## วิธีการรับเงิน

โอนเงินเข้าบัญชี (ออมทรัพย์/สะสมทรัพย์) หมายเลขบัญชี.....

E-mail.....

คณะกรรมการกองทุนฯ ได้อนุมัติให้จ่ายเงินกองทุนส่วนของสมาชิกตามรายละเอียด ดังนี้

1. เงินสะสมและผลประโยชน์ อัตราร้อยละ 100
2. เงินสมทบและผลประโยชน์ อัตราร้อยละ .....

มีความประสงค์จะขอรับเงินตามสิทธิการเป็นสมาชิกตามข้อบังคับกองทุนฯ

ขอแสดงความนับถือ

.....

สมาชิกผู้ขอรับเงิน

ผู้รับผิดชอบ (หน่วยงาน)..... ลงวันที่.....

ผู้ประสานงานกองทุน..... ลงวันที่.....