

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) ไล่ออก (โปรดระบุเหตุผล)..... ☐ (7) อื่น ๆ (ระบุ).....

วิธีการรับเงิน

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

คณะกรรมการกองทุนฯ ได้อนุมัติให้จ่ายเงินกองทุนส่วนของสมาชิกตามรายละเอียด ดังนี้

1. เงินสะสมและผลประโยชน์ อัตราร้อยละ 100
2. เงินสมทบและผลประโยชน์ อัตราร้อยละ

มีความประสงค์จะขอรับเงินตามสิทธิการเป็นสมาชิกตามข้อบังคับกองทุนฯ

ขอแสดงความนับถือ

.....
สมาชิกผู้ขอรับเงิน

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