หนังสือแสดงความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (กรณีเกษียณอายุ)

วันที่ 19 พ.ค. 2565

ข้าพเจ้า ชื่อ-สกุล น.ส. รัชนก ที่หนึ่ง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-7606-00450-87-1

รหัสพนักงาน(SAP) 10026098 สังกัดหน่วยงาน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เบอร์ที่สามารถติดต่อได้ 089-156-2565 มีความประสงค์ที่จะขอลาออกจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เนื่องจากเกษียณอายุ ตั้งแต่วันที่ **1 ตุลาคม 2565**

โดยขอดำเนินการเกี่ยวกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ดังนี้ (เลือกตามความประสงค์ได้เพียง 1 ข้อเท่านั้น)

☐ มีความประสงค์จะ **ขอรับเงินคืน** โดยการโอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเข้าบัญชีธนาคาร และได้แนบเอกสารมาด้วย ดังนี้

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
2. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารใดก็ได้ 1 ฉบับ (ประเภทออมทรัพย์) (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
3. กรณีมีการเปลี่ยน คำนำหน้านาม ชื่อ-สกุล ได้แนบสำเนาเอกสารที่มีการเปลี่ยนแปลงมาแล้วด้วยนี้ อย่างละ 1 ฉบับ

☐ มีความประสงค์จะ **ขอคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ** โดยรับทราบว่าจะมีการเสียค่าธรรมเนียม **ปีละ 500 บาท** ซึ่งบริษัทจัดการ จะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมที่เกิดขึ้นทั้งหมดในครั้งเดียว ตอนที่ข้าพเจ้าทำเรื่องขอรับคืนเงินที่คงไว้ โดยได้แนบเอกสารมาด้วย ดังนี้

1. เอกสารแนบ 12 แบบฟอร์มแสดงความประสงค์ในการคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
3. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารใดก็ได้ 1 ฉบับ (ประเภทออมทรัพย์) (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
4. กรณีมีการเปลี่ยน คำนำหน้านาม ชื่อ-สกุล ได้แนบสำเนาเอกสารที่มีการเปลี่ยนแปลงมาแล้วด้วยนี้ อย่างละ 1 ฉบับ

☐ มีความประสงค์จะ **ขอโอนย้ายกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ** ไปยังกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ โดยได้แนบเอกสารมาด้วยดังนี้

1. ใบคำสั่งรับโอนเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเข้ากองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (สมาชิกต้องติดต่อธนาคารที่ต้องการโอนย้ายไปกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ ซึ่งจะได้รับเอกสารดังกล่าว)
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
3. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารใดก็ได้ 1 ฉบับ (ประเภทออมทรัพย์) (พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง)
4. กรณีมีการเปลี่ยน คำนำหน้านาม ชื่อ-สกุล ได้แนบสำเนาเอกสารที่มีการเปลี่ยนแปลงมาแล้วด้วยนี้ อย่างละ 1 ฉบับ

รหัสกองทุน MP001 รหัสนายจ้าง 00092

แบบฟอร์มแสดงความประสงค์ในการคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ TMBAM M Choice ซึ่งจดทะเบียนแล้ว
เฉพาะส่วน บริษัท หลักทรัพย์ จัดการกองทุน ทหารไทย จำกัด

วัน/เดือน/ปี 19 พ.ค. 65

สิ่งที่ส่งมาด้วย (โปรดรับรองสำเนาถูกต้อง)

1. **สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน**
2. **สำเนาสมุดบัญชีธนาคารหน้าแรกที่มีชื่อบัญชีและเลขที่บัญชีระบุชื่อสมาชิกเท่านั้น**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) รัชนก ที่หนึ่ง รหัสสมาชิก 3-7606-00450-87-1 มีความประสงค์ขอคงเงินไว้ในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หลังจากสิ้นสุดสมาชิกภาพแล้ว ซึ่งข้าพเจ้ายอมรับเงื่อนไขและวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ในการคงเงินไว้ในกองทุน ดังนี้

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าจำนวนเงินที่ข้าพเจ้าได้รับจากบริษัทจัดการในวันที่มีการแจ้งยกเลิกการคงเงินไว้ในกองทุน และขอให้ดำเนินการกับเงินที่คงไว้ในกองทุน ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงของมูลค่าหน่วยลงทุน (NAV) จากวันที่บริษัทจัดการทำรายการคงเงินไว้ในกองทุนให้
2. ข้าพเจ้ารับทราบว่าหากบริษัทนายจ้างที่ข้าพเจ้าขอคงเงินไว้ ถอนตัวจากกองทุนและไม่ได้จัดตั้งกองทุนใหม่ ให้ถือว่าการคงเงินของข้าพเจ้าสิ้นสุดลง โดยบริษัทจัดการจะโอนเงินที่คงไว้ในกองทุนทั้งหมดของข้าพเจ้า เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขา ศิริราช เลขที่บัญชี 1234567890 และข้าพเจ้ายินยอมให้บริษัทจัดการคิดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งค่าธรรมเนียมการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า (ถ้ามี) หรือ แจ้งความประสงค์โอนเงินคงไว้ในกองทุน โอนย้ายไปกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) ได้
3. ข้าพเจ้ารับทราบว่าหากบริษัทนายจ้างที่ข้าพเจ้าขอคงเงินไว้ ถอนตัวเพื่อไปร่วมในกองทุนร่วมทุนใหม่ หรือมีการจัดตั้งกองทุนใหม่ ให้เงินที่ข้าพเจ้าคงไว้โอนย้ายตามนายจ้างไปยังกองทุนใหม่ด้วย
4. หากข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเลิกการคงเงินไว้ในกองทุน และให้ดำเนินการกับเงินดังกล่าวที่คงไว้ในกองทุน ข้าพเจ้าจะแจ้งให้บริษัทจัดการทราบเป็นลายลักษณ์อักษร โดยข้าพเจ้าจะกรอกแบบฟอร์มหนังสือแสดงความประสงค์ที่จะดำเนินการกับเงินที่คงไว้ในกองทุน (เอกสารแนบ 13 รายละเอียดและวิธีดำเนินการกับเงินที่คงไว้ในกองทุนอยู่ในเอกสารแนบ 13 ทั้งหมด) ซึ่งสมาชิกสามารถขอเอกสารดังกล่าวได้ที่ บลจ.ทหารไทย จำกัด โทร. 1725 หรือ www.tmbameastspring.com เลือกหัวข้อแบบฟอร์ม
5. สำหรับค่าธรรมเนียมในการคงเงินไว้ในกองทุน จำนวน 500.00 บาทต่อปี (รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว) บริษัทจัดการ **จะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมที่เกิดขึ้นทั้งหมดในครั้งเดียวตอนข้าพเจ้าทำเรื่องขอรับคืนเงินที่คงไว้** (นับตั้งแต่วันแรกที่ข้าพเจ้าคงเงินไว้ในกองทุนจนถึงวันที่ข้าพเจ้าให้ดำเนินการกับเงินที่สมาชิกคงไว้ในกองทุน หรือ โอนย้ายไปกองทุนสำรองเลี้ยงชีพอื่น หรือ โอนย้ายไปกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ หรือ นายจ้างถอนตัว)
6. ข้าพเจ้าขอแจ้งที่อยู่ในการติดต่อในการจัดส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง เลขที่ 25 หมู่บ้าน/อาคาร .....
ซอย/ตรอก..... ถนน สมเด็จพระปิ่นเกล้า แขวง/ตำบล บางพลัด เขต/อำเภอ บางพลัด
จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10700 โทรศัพท์มือถือ 081-156-2565 E-mail .....-.....
กรณีที่ไม่สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ ข้าพเจ้าขอแจ้งรายชื่อผู้ติดต่อเพิ่มเติม ดังนี้
   1. ชื่อ น.ส.วิไล ..... นามสกุล จำรวย ..... โทรศัพท์มือถือ 086-372-3263
   2. ชื่อ ..... นามสกุล ..... โทรศัพท์มือถือ .....
7. ข้าพเจ้ารับทราบว่า ในกรณีที่ข้าพเจ้าถึงแก่กรรมระหว่างที่คงเงินไว้ในกองทุน ให้บริษัทจัดการนำบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยมรดกมาใช้บังคับในการดำเนินการจ่ายเงินกองทุนในส่วนที่ข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และเพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ รัชนก ที่หนึ่ง .....สมาชิก
(นางสาว รัชนก ที่หนึ่ง .....)