

แบบแจ้งเปลี่ยนแปลงอัตราการหักเงินสะสม สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

วันที่ _____

เรียน คณะกรรมการกองทุน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว _____

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน _____ สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพธนาคารพาณิชย์
ซึ่งจดทะเบียนแล้วเฉพาะส่วน มหาวิทยาลัยทักษิณ ขอแจ้งเปลี่ยนแปลงการหักเงินสะสมเข้ากองทุนสำรอง
เลี้ยงชีพจากเดิมในอัตราร้อยละ _____ เป็นร้อยละ _____ ของเงินเดือนของข้าพเจ้า โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่
จ่ายเงินเดือนประจำเดือนตุลาคม พ.ศ. _____ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการแจ้งเปลี่ยนแปลง

ลงชื่อ _____ สมาชิก
(_____)

คณะกรรมการกองทุนได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้เปลี่ยนแปลงอัตราการหักเงินสะสม โดยให้มีผล
ตั้งแต่วันที่ _____

(_____) (_____)

กรรมการผู้มีอำนาจลงนามแทนกองทุน