

หนังสือแจ้งการสิ้นสุดสมาชิกภาพ (สำหรับคณะกรรมการกองทุน) (ต้องนำส่งตัวจริงให้เอไอเอ)

วันที่

เรียน บริษัท เอไอเอ จำกัด

จาก คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

คณะกรรมการกองทุนฯ ขอแจ้งรายละเอียดการสิ้นสุดสมาชิกภาพ เพื่อขอให้จ่ายเงินสะสม ผลประโยชน์สะสม เงินสมทบ และผลประโยชน์เงินสมทบ ตามสิทธิของสมาชิกตามข้อบังคับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ซึ่งจดทะเบียนแล้วดังนี้

- ชื่อ-สกุล.....(ตัวบรรจง เพื่อการส่งจ่ายเช็ค)
- รหัสพนักงาน รหัสสมาชิก
- เลขที่บัตรประชาชน เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....
- วันเข้างาน วันที่ เดือน ปี (พ.ศ. / ค.ศ.).....
(กรณีสมาชิกโอนย้ายกองทุนฯ มาจากนายจ้างเดิม กรุณาแนบหนังสือรับรองอายุการทำงานจากนายจ้างเดิมมาด้วย)
- วันเริ่มเป็นสมาชิกกองทุน วันที่ เดือน ปี (พ.ศ. / ค.ศ.)..... ของ
☐ รอบแรก ☐ รอบสอง ☐ รอบสาม ☐ รอบที่.....
- วันสิ้นสุดสมาชิกภาพ วันที่ เดือน ปี (พ.ศ. / ค.ศ.).....
(ทั้งนี้ หมายถึง วันที่พ้นสภาพการเป็นพนักงาน ตัวอย่างเช่น วันที่ทำงานวันสุดท้าย 31 พ.ค. 5X วันที่สิ้นสุดสมาชิกคือวันที่ 1 มิ.ย. 5X)
- งวดเดือนสุดท้ายที่นำส่ง
- เมื่อสมาชิกสิ้นสุดสมาชิกภาพ อัตราเงินสมทบพร้อมผลประโยชน์เงินสมทบที่สมาชิกจะได้รับ.....% ตามข้อบังคับกองทุนฯ เรื่องการจ่ายส่วนสมทบของนายจ้าง หรือ โปรละระบุเหตุผล **กรณีที่คณะกรรมการกองทุนฯ เห็นชอบให้สมาชิกได้อัตราเงินสมทบพร้อมผลประโยชน์เงินสมทบมากกว่าสิทธิที่สมาชิกจะได้รับตามที่ระบุไว้ในข้อบังคับกองทุน เนื่องจาก.....
.....
- สาเหตุการสิ้นสุดสมาชิกภาพ (**กรุณาแนบสำเนาบัตรประชาชนของสมาชิก)
 - ◆ ลาออกจากงาน โดยมีอายุตัวน้อยกว่า 55 ปี
 - ◆ ลาออกจากงาน โดยมีอายุตั้งแต่ 55 ปีบริบูรณ์
 - ◆ ลาออกจากกองทุน โดยมีได้ลาออกจากงาน (เฉพาะในกรณีที่ได้ระบุไว้ในข้อบังคับกองทุนแล้ว)
 - ◆ เกษียณอายุ ตามระเบียบข้อบังคับของบริษัท
เอกสารแนบ : หนังสือรับรองการเกษียณอายุของบริษัท
 - ◆ โอนย้ายไปยังกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว โดยบริษัทจัดการ.....
เอกสารแนบ : 1. จดหมายขอโอนย้าย (แบบฟอร์ม 7) 2. จดหมายรับโอนจากนายจ้างใหม่
 - ◆ ทุพพลภาพ เอกสารแนบ : ใบรับรองจากแพทย์ที่ทางราชการรับรอง
 - ◆ เสียชีวิต เอกสารแนบ : 1. สำเนาสมรณบัตร และ
2. หนังสือระบุผู้รับผลประโยชน์ พร้อมสำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับผลประโยชน์ทุกคน
 - ◆ กรณีถูกเลิกจ้าง เนื่องจากเหตุหนึ่งเหตุใด ดังต่อไปนี้
 - ☐ ถูกลงโทษทางวินัยโดยถูกเลิกจ้าง ไล่ออก ปลดออก หรือให้ออก เนื่องจากสมาชิกทำให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
 - ☐ ทุจริตต่อหน้าที่หรือกระทำความผิดอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง
 - ☐ ประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
 - ☐ จงใจทำให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
 - ☐ ผิดข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน หรือระเบียบหรือคำสั่งของนายจ้างอันชอบด้วยกฎหมายและเป็นธรรม จนเป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
 - ☐ ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลาสามวันทำงานติดต่อกันไม่ว่าจะมีวันหยุดคั่นหรือไม่ก็ตามโดยไม่มีเหตุอันสมควร เป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
 - ☐ ไม่แจ้งลาออกจากงานล่วงหน้าตามระเบียบการทำงานของนายจ้าง จนเป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง
 - ◆ อื่น ๆ (ระบุ).....

10. การจ่ายเงินตามข้อบังคับกองทุน

- ◆ ให้จ่ายเงินจากกองทุนภายใน 30 วัน นับแต่วันสิ้นสมาชิกภาพ โดยส่งจ่ายเช็คที่ติดคร่อม A/C Payee only
- ◆ ประสงค์ให้โอนเงินกองทุนเข้าบัญชีสมาชิก
เอกสารแนบ : สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร แสดงชื่อเจ้าของบัญชี เลขที่บัญชี และสำเนาบัตรประชาชน
- ◆ ประสงค์ให้คงเงินไว้ในกองทุน (เฉพาะกรณีลาออกจากงาน)
เอกสารแนบ : 1. หนังสือแจ้งความประสงค์ให้คงเงินไว้ในกองทุน (แบบฟอร์ม 4) พร้อมใบ Pay-in Slip ค่าธรรมเนียม
2. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร แสดงชื่อเจ้าของบัญชี เลขที่บัญชี และสำเนาบัตรประชาชน
- ◆ ประสงค์ขอรับเงินจากกองทุนเป็นงวด (เฉพาะกรณีเกษียณอายุ)
เอกสารแนบ : 1. หนังสือแจ้งความประสงค์ขอรับเงินจากกองทุนเป็นงวด (แบบฟอร์ม 15) พร้อมใบ Pay-in Slip ค่าธรรมเนียม
2. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร แสดงชื่อเจ้าของบัญชี เลขที่บัญชี และสำเนาบัตรประชาชน
3. สำเนาระเบียบข้อบังคับของบริษัท เรื่องการเกษียณอายุ และหนังสือรับรองการเกษียณอายุของบริษัท

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ และแม้ว่าคณะกรรมการกองทุนจะมีได้จัดส่งเอกสารต้นฉบับนี้ให้ทางบริษัท ให้ถือว่าคณะกรรมการกองทุนยินยอมให้บริษัทจัดการดำเนินการตามข้อความ หรือข้อเท็จจริงที่ระบุไว้ในเอกสารนี้ และยอมรับความรับผิดชอบต่อความเสียหายซึ่งอาจจะเกิดขึ้นต่อทั้งกองทุน สมาชิก ผู้มีสิทธิรับเงิน และบริษัทจัดการ

ลงชื่อ.....กรรมการกองทุนผู้มีอำนาจลงนาม
()

สำหรับ บริษัทจัดการ

วันที่รับเอกสารครบถ้วน

...../...../.....

ฝ่ายจัดการกองทุน : โทรสาร. 02 236 9331

ตรวจสอบลายมือชื่อ

..... (ผู้ตรวจ) (ผู้สอบทาน)