

๘. ข้าพเจ้าหรือคนในครอบครัวได้รับการช่วยเหลือด้านอื่นๆจากหน่วยงานรัฐ

ได้รับความช่วยเหลือจาก (ระบุหน่วยงาน).....

(ระบุ เช่น เงิน สิ่งของ หรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ.....)

ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือ

๙. ขอรับการช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเนื่องจาก

ไม่สามารถประกอบอาชีพได้อย่างปกติ

ไม่มีรายได้หรือรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ

มีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่ต้องดูแลและเลี้ยงดู

อื่นๆ.....

๑๐. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือตามหลักเกณฑ์ที่เทศบาลกำหนด และขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นถูกต้อง

ตรงตามความเป็นความจริงทุกประการ หากข้อมูลข้างต้นไม่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการระงับการจ่ายเงิน และยินยอมคืนเงินและดำเนินคดี ทางแพ่งหรือทางอาญาและยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้าพเจ้าได้อ่าน รับทราบ และเข้าใจในข้อมูลและเงื่อนไขข้างต้นทุกประการ และยอมรับว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นความจริงจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

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

(ตำแหน่ง.....)

เอกสารประกอบ

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

๓. สำเนาสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทยหรือธนาคารอื่นๆ

หมายเหตุ : ผู้รับรองหมายถึง = กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน หรือสมาชิกสภาเทศบาลตำบลบางปะอิน