



ประกาศ

สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด

ที่ 07/2562

เรื่อง ยกเลิกหลักเกณฑ์สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด  
ว่าด้วย การช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment

ตามที่ สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด ได้ประกาศหลักเกณฑ์ว่าด้วย การช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment ลงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2559 เพื่อเป็นการช่วยเหลือค่าธรรมเนียมให้สมาชิกที่ทำธุรกรรมทางการเงิน เช่น การฝากเงิน การซื้อหุ้น การชำระค่าน้ำผ่านช่องทาง Bill Payment นั้น ปัจจุบันมีสมาชิกที่ใช้บัญชีธนาคารกรุงไทย และบัญชีธนาคารอื่นๆ ทำธุรกรรมทางการเงินกับ สอ.กฟภ. โดยโอนเงินผ่าน Mobile Net Bank ของแต่ละธนาคารเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสะดวก รวดเร็ว และไม่เสียค่าบริการ

ในการประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 22 ครั้งที่ 16/2561 (พิเศษ) เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2562 มีมติให้ยกเลิกการช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment ตามประกาศหลักเกณฑ์ฯ ฉบับดังกล่าวตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2562 โดยสมาชิกที่ทำธุรกรรมทางการเงินผ่านระบบ Bill Payment ตั้งแต่เดือนมกราคม-มิถุนายน 2562 สามารถรวบรวมเอกสารค่าธรรมเนียมและกรอกแบบฟอร์มขอรับความช่วยเหลือค่าธรรมเนียม Bill Payment โดยกำหนดส่งถึงสหกรณ์ฯ ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2562 และสหกรณ์ฯ จะจ่ายเงินช่วยเหลือโดยการโอนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสมาชิกที่มีอยู่กับสหกรณ์ฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562

(นายบัญชา คำจินดา)

ประธานกรรมการดำเนินการ

สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด



สหกรณ์ออมทรัพย์พนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จำกัด  
แบบคำขอรับเงินช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ สอ.กฟภ.

ข้าพเจ้า..... สมาชิกเลขที่.....  
เลขประจำตัวพนักงาน.....สังกัด.....โทรศัพท์.....  
มีความประสงค์ขอรับเงินช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment ของปี พ.ศ. ....  
รวมเป็นเงิน.....บาท พร้อมแนบสำเนาหลักฐานการโอนผ่านระบบ Bill Payment มาเพื่อประกอบการ  
พิจารณาแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นผู้มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment และ  
ข้อความทั้งหมดที่ได้ให้ไว้ข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับเงินช่วยเหลือ  
(.....)

<p>เรียน ผู้จัดการ</p> <p>ได้ตรวจสอบแล้วบุคคลดังกล่าวแล้ว มีสิทธิได้รับเงิน ช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment</p> <p>จำนวน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ (.....) ...../...../.....</p>	<p>อนุมัติจ่ายเงินช่วยเหลือค่าธรรมเนียมการโอนเงินผ่านระบบ Bill Payment</p> <p>จำนวน.....บาท (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จัดการ (.....) ...../...../.....</p>
--	---

ได้รับเงินไว้ถูกต้องแล้วจำนวนเงิน.....บาท (.....)

.....ผู้จ่ายเงิน  
...../...../.....

.....ผู้รับเงิน  
...../...../.....