

หนังสือมอบอำนาจ

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตรอก/ซอย..... ตำบล..... หมู่..... อำเภอ..... เมืองชลบุรี..... จังหวัด..... ชลบุรี.....

ขอมอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจจัดการ.....รับเงินเยียวยาผู้ประสบภาวะยากลำบากในการดำรงชีพ เนื่องจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) แทนข้าพเจ้าได้จนเสร็จการ

การใดที่.....ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไป

ตามหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้แล้ว ข้าพเจ้าขอรับรองโดยถือเสมือนว่าข้าพเจ้าเป็นผู้กระทำเองทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ

(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมืออันแท้จริงของผู้มอบอำนาจ และผู้มอบอำนาจได้ลงลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือต่อหน้าข้าพเจ้า

หมายเลขบัตรประชาชน

.....

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

เอกสารที่ต้องแนบหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้

- สำเนาบัตรประชาชนผู้มอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- สำเนาบัตรประชาชนผู้รับมอบอำนาจ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

หมายเหตุ ตามประมวลรัษฎากร ม.113 (ใบมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ ครั้งละ 10 บาท)