

ใบมوبอำนาจ

ข้าพเจ้า (ผู้มوبอำนาจ)

เลขประจำตัวประชาชน	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
--------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

ขอมอบอำนาจให้ (ผู้รับมอบอำนาจ).....

เลขประจำตัวประชาชน	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
--------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เกี่ยวข้องเป็น..... กับข้าพเจ้า ให้เป็นผู้ดำเนินการแทน และ

รับเงินช่วยเหลือผู้ประสบภัย (ระบุภัย).....

เหตุเกิดเมื่อวันที่..... แทนข้าพเจ้า เนื่องจากข้าพเจ้า.....

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)..... ผู้มوبอำนาจ

(.....) เปอร์โตร.....

(ลงชื่อ)..... ผู้รับมอบอำนาจ

(.....) เปอร์โตร.....

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....) เปอร์โตร.....

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....) เปอร์โตร.....

หมายเหตุ 1. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ทะเบียนบ้านของผู้มوبอำนาจ อย่างละ ๒ แผ่น
และให้ผู้มوبอำนาจลงนามรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น

2. ใบมوبอำนาจไม่ต้องติดตราครการแสดงตนปี (ตามบัญชีอัตราการแสดงตนปีในประมวลรัชฎากร
สำหรับตราสารลักษณะที่ 7(3) ใบมوبอำนาจให้รับเงินหรือสิ่งของแทน)