



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี
เรื่อง การตรวจสอบการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเอดส์
ขององค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้ชักชวนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสทางสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคลที่ลงทะเบียนเพื่อรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยความพิการ ให้ถูกต้องครบถ้วน โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และระเบียบที่กำหนดอย่างเคร่งครัด รวมถึงตรวจสอบสถานการณดำรงชีวิตและการย้ายภูมิลำเนา จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร และตรวจสอบความถูกต้องของบัญชีผู้มีสิทธิที่รับเงินผ่านธนาคาร จากรายงานผลการตรวจสอบของกรมบัญชีกลาง ในระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ถูกต้องครบถ้วน และเป็นปัจจุบันนั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี จึงดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามหนังสือชักชวนดังกล่าว โดยให้ผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ และเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ ดำเนินการดังนี้

๑. ผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยความพิการ ไม่ต้องแสดงตนเพื่อยืนยันบัญชี โดยองค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินีจะดำเนินการตรวจสอบจากระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพ ต้องมาแสดงตนขอรับเงินเบี้ยยังชีพด้วยตนเอง ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี

๓. ผู้สูงอายุ และคนพิการ ที่รับเงินเบี้ยยังชีพโดยการมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนต้องดำเนินการมอบอำนาจใหม่ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ ทั้งนี้การมอบอำนาจดังกล่าวจะเริ่มรับเงินแทนตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง โดยผู้สูงอายุ และคนพิการ สามารถยื่นเอกสารมอบอำนาจเพื่อรับเงินแทนได้ตั้งแต่วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี ทั้งนี้หากผู้มีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยความพิการ ท่านใดที่ไม่ได้มาดำเนินการยื่นเอกสารการมอบอำนาจเพื่อรับเงินแทนตามวัน เวลา ที่กำหนด จะระงับการจ่ายเงินตามระบบสารสนเทศการจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จนกว่าผู้มีสิทธิจะมาดำเนินการ ดังกล่าวให้แล้วเสร็จ สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี โทรศัพท์ ๐๔๔-๖๖๖๔๕๔, ๐๙๒-๔๔๗๗๕๘

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสมบุญ เรืองศรี)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลุมพินี

หนังสือมอบอำนาจ
เพื่อการรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยยังชีพความพิการ

เขียนที่.....องค์การบริหารส่วนตำบลลู่เหล็ก
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อําเภอบุรีรัมย์.....จังหวัด.....บุรีรัมย์.....รหัสไปรษณีย์.....๓๑๐๐๐
โทรศัพท์.....

ขอมอบอำนาจให้ (นาย,นาง,นางสาว).....
เลขประจำตัวประชาชน.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อําเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....เกี่ยวพันเป็น.....เพื่อดำเนินการ

- () ยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ / คนพิการ / ผู้ป่วยเอดส์
() เป็นผู้มียอำนาจในการ ☐ รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ รับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ
แทนข้าพเจ้า โดยจ่ายให้ผู้รับมอบอำนาจโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากของผู้รับมอบอำนาจ

ธนาคาร.....สาขา.....
ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งในขณะที่ข้าพเจ้ามีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่า ข้าพเจ้าได้
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....พยาน
(.....) (.....)

****หมายเหตุ** เอกสารประกอบหนังสือมอบอำนาจ**

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. สำเนาบัตรประชาชนของผู้มอบอำนาจ | ๒. สำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ |
| ๓. สำเนาบัญชีธนาคาร | ๔. กรอกเอกสารให้ครบถ้วนและพยานลงนามให้ครบ |