**แบบฟอร์มแจ้งเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสม**

**กองทุนเฉพาะส่วนของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี**

**ภายใต้ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เค มาสเตอร์ พูล ฟันด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว**

วันที่................... เดือน................................. พ.ศ.................................

**เรียน** คณะกรรมการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

ข้าพเจ้า 🞏 นาย 🞏 นาง 🞏 นางสาว................................................ นามสกุล.................................................

ขอแจ้งความประสงค์เปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสมที่จะนำส่งกองทุน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **อัตราเงินสะสมที่ข้าพเจ้านำส่งเข้า**  **กองทุนในปัจจุบัน** | **อัตราเงินสะสม (ใหม่) ที่ช้าพเจ้าประสงค์**  **จะนำส่งเข้ากองทุน** |
| ร้อยละ...................................ของค่าจ้าง | ร้อยละ...................................ของค่าจ้าง |

ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จะมีผลบังคับตั้งแต่เดือน............................พ.ศ.............................เป็นต้นไป

ลงชื่อ..........................................................................

(........................................................................)

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 อนุมัติการเปลี่ยนเงินสะสม  🞏 ไม่อนุมัติการเปลี่ยนเงินสะสม  โปรดระบุเหตุผล  ........................................................................................ | ..............................................................................................  (............................................................................................)  กรรมการผู้รับมอบอำนาจ ลงนามรับรอง  วันที่............../........................./...................... |