มูลนิธิรามาธิบดี

ใบแจ้งความจำนงบริจาคหักบัญชีเงินฝากธนาคาร
สานต่อการให้...ไม่สิ้นสุด

ข้าพเจ้ายินดีร่วมบริจาค ทุกเดือนๆละ ☐ 600 บาท ☐ 1,200 บาท ☐ 2,500 บาท ☐ อื่นๆ จำนวน.....บาท

เป็นระยะเวลา ☐ 12 เดือน ☐ 24 เดือน ☐ 36 เดือน ☐ ตลอดชีพ ☐ หรือ.....เดือน (โปรดระบุ)

หักบัญชีธนาคาร ☐ ธ.ไทยพาณิชย์ ☐ ธ.กรุงเทพ ☐ ธ.กรุงไทย ☐ ธ.กสิกรไทย วันที่เริ่มบริจาค.....เดือน.....พ.ศ.....

ออกใบเสร็จในนาม.....

บริจาคสมทบทุน ☐ โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้ ☐ โครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

เลขบัตรประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐ วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....

(เลข 13 หลัก จากด้านหน้าบัตร)

นำส่งข้อมูลการบริจาคอิเล็กทรอนิกส์ e-Donation ไปที่กรมสรรพากร ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้จัดการ บมจ.ธนาคาร.....สาขา.....

ข้าพเจ้า.....เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.....

ชื่อบัญชี.....สาขาเจ้าของบัญชี.....

เลขที่บัญชี 10 หลัก.....สถานที่ติดต่อเลขที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อบริจาคให้แก่ มูลนิธิรามาธิบดีฯ เป็นรายเดือน ตามจำนวนที่ปรากฏในใบยื่นความจำนงขอบริจาค หรือสื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่ทางธนาคารได้รับจากมูลนิธิรามาธิบดีฯ และนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อบริจาคให้แก่มูลนิธิรามาธิบดีฯ ดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ แจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้อง และธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏตามใบยื่นความจำนงขอบริจาค หรือสื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงจะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากมูลนิธิรามาธิบดีฯโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสละสิทธิในการเรียกร้อง หรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีของข้าพเจ้าเพื่อบริจาคแก่มูลนิธิรามาธิบดีฯ ตามจำนวนที่ปรากฏในใบยื่นความจำนงขอบริจาค หรือสื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ธนาคารได้รับจากมูลนิธิรามาธิบดีฯ และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าว ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก / STATEMENT ของธนาคาร หรือจากใบรับ / ใบเสร็จรับเงินของมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ในกรณีที่เอกสารหลักฐาน เลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้น ได้เปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลบังคับทันทีนับแต่วันที่ทำหนังสือนี้ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคาร และมูลนิธิรามาธิบดีฯทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ตามลายมือที่ให้ไว้กับธนาคาร)

ธนาคารตรวจสอบแล้วถูกต้อง

รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม

ลงชื่อ.....

(.....)

(มูลนิธิรามาธิบดีฯ)

บมจ.ธนาคาร.....สาขา.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจสาขา)

(กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้มาที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ 270 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพ 10400)

สอบถามโทร 0 2201 1111 หรือ Line@ : ramafoundation