

ที่ ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดหนองคาย  
ถนนมีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย  
จังหวัดหนองคาย ๔๓๐๐๐

วันที่ .....

เรื่อง ขออนุมัติใช้แบบแจ้งความประสงค์ในการโอนเงินฯ

เรียน ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดหนองคาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งความประสงค์ขอโอนเงินฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือสำนักงานศาลยุติธรรม ที่ ศย ๐๑๒/ว๖๑๕ ลงวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๘ ผู้มีสิทธิรับเงินกับหน่วยงานศาลยุติธรรมที่รับเป็นประจำ ๆ ให้เสนอความประสงค์ในใบแจ้งความประสงค์ พร้อมหนังสือนำส่งโดยระบุระยะเวลาที่ประสงค์และสิ้นสุด โดยทำครั้งเดียวของแต่ละปีงบประมาณหนึ่ง ๆ แต่หากผู้มีสิทธิรับเงินต้องการเปลี่ยนแปลงข้อมูลในการรับเงินระหว่างปี ก็ให้ยื่นแบบแสดงความประสงค์ใหม่ นั้น

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ..... ที่ปรึกษา  
กฎหมายฯ มีความประสงค์ขอรับเงินค่าป่วยการที่ปรึกษากฎหมายที่ศาลแต่งตั้งให้แก่เด็กและเยาวชน  
ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๖๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวิธีการโอน  
เงินผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ตามหลักเกณฑ์และวิธีการรับและการจ่ายเงินนอกเหนือจากเงินสดหรือเช็ค  
พ.ศ. ๒๕๕๖ รายละเอียดปรากฏตามใบแจ้งความประสงค์ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

ที่ปรึกษากฎหมาย

**ใบแจ้งความประสงค์ในการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร  
สำหรับเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ**

เจ้าหนี้ / ผู้มีสิทธิรับเงินเชื่อ : บริษัท / ห้างหุ้นส่วน / โจทก์ / จำเลย / ผู้มีสิทธิรับเงิน ..... ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... โทรศัพท์มือถือ.....	ศรล / สำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัว จังหวัดหนองคาย สัญญา / ใบสั่งซื้อสั่งจ้างเลขที่..... หมายเลขคดี : หมายเลขคดีดำที่..... หมายเลขคดีแดงที่.....
จำนวนเงินที่ขอรับ.....บาท (.....) (ก่อนหักภาษี ณ ที่จ่าย / ค่าปรับ / ค่าโอน (ถ้ามี))	กรณีมีภาษีหัก ณ ที่จ่าย หรือ ค่าปรับ สามารถ สั่งพิมพ์หนังสือรับรองได้จาก Website ของ สำนักงานศาลยุติธรรม หรือขอรับได้ที่หน่วยงาน ผู้จ่ายเงิน
โอนเข้าบัญชี : บริษัท / ห้างหุ้นส่วน / โจทก์ / จำเลย / ผู้มีสิทธิรับเงิน ชื่อบัญชี..... <input type="radio"/> ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี..... <input type="radio"/> ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี..... <input type="radio"/> ธนาคาร.....เลขที่บัญชี..... แจ้งผลโดย : <input type="checkbox"/> อีเมล : ..... <input checked="" type="checkbox"/> โทรศัพท์มือถือ : ..... ** ไม่คิดค่าบริการในการแจ้งผล	อัตราค่าธรรมเนียมในการโอน : ตามอัตราที่ธนาคารเรียกเก็บ * ทั้งนี้ค่าธรรมเนียมในการใช้บริการ จะหักจากบัญชี ของผู้รับโอน
ไดแนบหลักฐาน ดังนี้ : <input type="radio"/> ใบเสร็จรับเงินที่ลงชื่อผู้รับเงินแล้ว <input type="radio"/> ใบแจ้งหนี้ / ใบกำกับภาษี <input type="radio"/> แบบใบสั่งคืนเงินค่าธรรมเนียมศาล / ค่าปรับ / เงินกลาง <input type="radio"/> สำเนาสมุดเงินฝากธนาคาร กรณีเจ้าหนี้/ผู้มีสิทธิรับเงินมอบให้ผู้อื่นดำเนินการแทน <input type="radio"/> หนังสือมอบอำนาจ (ปิดอากรแสตมป์) / มอบฉันทะ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน / ผู้มอบอำนาจ / ผู้รับ มอบอำนาจ	ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขตามเอกสารนี้และ ขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งถูกต้องทุกประการ ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหนี้ / ผู้มีสิทธิรับเงิน / ผู้รับมอบอำนาจ วันที่.....