

ลำดับที่ลงรับ.....

วัน/เดือน/ปี.....

แบบคำขอรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการการกระจายผลไม้
(สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต
ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้ ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) ตำแหน่ง.....
ชื่อบริษัท/สถานประกอบการ..... ที่อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
อีเมลล์.....
๒. ข้อมูลประกอบการขอรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการการกระจายผลไม้ (สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้ ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร

ลำดับ	วัน/เดือน/ปี รับซื้อผลผลิต มะม่วงน้ำดอกไม้ สีทอง	จำนวน เกษตรกร (ราย)	ปริมาณ (กก.)	ราคารับซื้อ (บาท/กก.)	มูลค่ารับซื้อ (บาท)	วงเงินขอรับ การสนับสนุน (บาท)
๑						
๒						
๓						
๔						
๕						
๖						
๗						
๘						
๙						
๑๐						
๑๑						
๑๒						
๑๓						

ลำดับ	วัน/เดือน/ปี รับซื้อผลผลิต มะม่วงน้ำดอกไม้ สีทอง	จำนวน เกษตรกร (ราย)	ปริมาณ (กก.)	ราคาซื้อ (บาท/กก.)	มูลค่าซื้อ (บาท)	วงเงินขอรับ การสนับสนุน (บาท)
๑๔						
๑๕						
๑๖						
๑๗						
๑๘						
๑๙						
๒๐						
๒๑						
๒๒						
๒๓						
๒๔						
๒๕						
รวม						

๓. เอกสารประกอบคำขอรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการการกระจายผลไม้ (สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้ ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร จำนวน ฉบับ

- หนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล
- สำเนาบัตรประชาชน กรรมการผู้จัดการที่มีอำนาจผูกพันนิติบุคคล
- สำเนาบัญชีธนาคาร (Book Bank) ที่ประสงค์ให้โอนเงินสนับสนุนค่าบริหารจัดการฯ ทั้งนี้ข้อบัญญัติต้องเป็นข้อบัญญัติเดียวกันกับผู้ขอรับการสนับสนุนฯ
- หลักฐานการรับซื้อและจ่ายเงิน
- อื่น ๆ

เอกสารเพิ่มเติม กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นกระทำการแทน

- หนังสือมอบอำนาจ
 - อากรแสตมป์
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
- รวมเอกสารจำนวนทั้งสิ้น แผ่น

/ข้าพเจ้า ...

ข้าพเจ้าได้อ่านหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีดำเนินการกระจายผลไม้ (สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้ ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร เป็นที่เข้าใจเรียบร้อยแล้ว และขอรับรองว่า ข้อความ/ข้อมูล ที่ปรากฏตามแบบคำขอรับการสนับสนุนฯ และเอกสารประกอบแบบคำขอฉบับนี้เป็นความจริงทุกประการ ในกรณีที่ข้อมูลใดถูกตรวจสอบพบในภายหลังว่าไม่เป็นความจริง หรือเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหาเกษตรกรอันเนื่องมาจากผลิตผลการเกษตร ระดับจังหวัด จังหวัดพิจิตร ดำเนินการเรียกคืนเงินสนับสนุนที่ข้าพเจ้าได้รับตามโครงการฯ ค่าเสียหาย และค่าดำเนินการใดๆ พร้อมดอกเบี้ยตามที่ คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหาเกษตรกรอันเนื่องมาจากผลิตผลการเกษตร ระดับจังหวัด จังหวัดพิจิตร กำหนด

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอรับการสนับสนุน

(.....)

ประทับตรานิติบุคคล (ถ้ามี)

หมายเหตุ : ชื่อของผู้รับการสนับสนุนฯ ตามเอกสารหลักฐานจะต้องเป็นชื่อเดียวกันทั้งหมด และเอกสารทุกฉบับของผู้ยื่นขอรับการสนับสนุนฯ ต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น พร้อมประทับตราสำคัญ (ถ้ามี)

ลำดับที่ลงรับ.....
วัน/เดือน/ปี.....

แบบคำขอรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการการกระจายผลไม้มัน
(สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต
ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้มัน ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร

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

๔. ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) ตำแหน่ง.....
ชื่อบริษัท/สถานประกอบการ..... ที่อยู่เลขที่.....
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
อีเมลล์.....
๕. ข้อมูลประกอบการขอรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการการกระจายผลไม้มัน (สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอก
แหล่งผลิต ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้มัน ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร

ลำดับ	วัน/เดือน/ปี รับซื้อผลผลิต มะม่วงน้ำดอกไม้ เบอร์ ๔	จำนวน เกษตรกร (ราย)	ปริมาณ (กก.)	ราคาซื้อ (บาท/กก.)	มูลค่าซื้อ (บาท)	วงเงินขอรับ การสนับสนุนฯ (บาท)
๑						
๒						
๓						
๔						
๕						
๖						
๗						
๘						
๙						
๑๐						
๑๑						
๑๒						
๑๓						

ลำดับ	วัน/เดือน/ปี รับซื้อผลผลิต มะม่วงน้ำดอกไม้ เบอร์ ๔	จำนวน เกษตรกร (ราย)	ปริมาณ (กก.)	ราคาซื้อ (บาท/กก.)	มูลค่าซื้อ (บาท)	วงเงินขอรับ การสนับสนุน (บาท)
๑๔						
๑๕						
๑๖						
๑๗						
๑๘						
๑๙						
๒๐						
๒๑						
๒๒						
๒๓						
๒๔						
๒๕						
รวม						

๖. เอกสารประกอบคำขอรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการการกระจายผลไม้ (สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต ภายใต้โครงการบริหารจัดการผลไม้ ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร จำนวน ฉบับ

- หนังสือจดทะเบียนนิติบุคคล
- สำเนาบัตรประชาชน กรรมการผู้จัดการที่มีอำนาจผูกพันนิติบุคคล
- สำเนาบัญชีธนาคาร (Book Bank) ที่ประสงค์ให้โอนเงินสนับสนุนค่าบริหารจัดการฯ ทั้งนี้ชื่อบัญชีต้องเป็นชื่อบัญชีเดียวกันกับผู้ขอรับการสนับสนุนฯ
- หลักฐานการรับซื้อและจ่ายเงิน
- อื่น ๆ

เอกสารเพิ่มเติม กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นกระทำการแทน

- หนังสือมอบอำนาจ
 - อากรแสดงฉบับ
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
 - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ
- รวมเอกสารจำนวนทั้งสิ้น แผ่น

/ข้าพเจ้า ...

ข้าพเจ้าได้อ่านหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีดำเนินการกระจายผลไม้ (สินค้ามะม่วงน้ำดอกไม้) ออกนอกแหล่งผลิต ภายใต้โครงการบริหารจัดการจัดการผลไม้ ปี ๒๕๖๕ จังหวัดพิจิตร เป็นที่เข้าใจเรียบร้อยแล้ว และขอรับรองว่า ข้อความ/ข้อมูล ที่ปรากฏตามแบบคำขอรับการสนับสนุนฯ และเอกสารประกอบแบบคำขอฉบับนี้เป็นความจริงทุกประการ ในกรณีที่ข้อมูลใดถูกตรวจสอบพบในภายหลังว่าไม่เป็นความจริง หรือเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหาเกษตรกรอันเนื่องมาจากผลิตผลการเกษตร ระดับจังหวัด จังหวัดพิจิตร ดำเนินการเรียกคืนเงินสนับสนุนที่ข้าพเจ้าได้รับตามโครงการฯ ค่าเสียหาย และค่าดำเนินการใดๆ พร้อมดอกเบี้ยตามที่ คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหาเกษตรกรอันเนื่องมาจากผลิตผลการเกษตร ระดับจังหวัด จังหวัดพิจิตร กำหนด

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอรับการสนับสนุน

(.....)

ประทับตรานิติบุคคล (ถ้ามี)

หมายเหตุ : ชื่อของผู้รับการสนับสนุนฯ ตามเอกสารหลักฐานจะต้องเป็นชื่อเดียวกันทั้งหมด และเอกสารทุกฉบับของผู้ยื่นขอรับการสนับสนุนฯ ต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่น พร้อมประทับตราสำคัญ (ถ้ามี)