



ประกาศเทศบาลตำบลปรางหมู่
เรื่อง การแสดงการดำรงชีวิตอยู่ของผู้รับบำนาญ

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่นพ.ศ. ๒๕๔๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๔ ข้อ ๓๔ ภายในเดือนแรกของปีงบประมาณใหม่ทุกปี ให้ผู้รับบำนาญแสดงการดำรงชีวิตอยู่ต่อราชการส่วนท้องถิ่น โดยจะแสดงด้วยตนเอง หรือให้มีการรับรองของนายอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่นที่ผู้รับบำนาญมีภูมิลำเนาอยู่ในปัจจุบัน หรือข้าราชการประจำไม่ต่ำกว่าระดับ ๕ เป็นผู้รับรองตามแบบ บ.ท. ๑๒ ซึ่งรับรองว่าผู้รับบำนาญยังดำรงชีวิตอยู่ เพื่อประกอบเป็นหลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายบำนาญจัดทำสมุดไว้เล่มหนึ่ง เพื่อใช้ในการแสดงรายชื่อและตำบลที่อยู่ของผู้รับบำนาญ และให้ผู้รับบำนาญลงลายมือชื่อ วัน เดือน ปี ที่แสดงการดำรงชีวิตอยู่ไว้เป็นหลักฐาน กรณีมอบฉันทะให้ผู้อื่นรับแทนให้ปฏิบัติตามความในวรรคก่อนโดยอนุโลม ดังนั้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เทศบาลตำบลปรางหมู่ ขอให้ผู้รับบำนาญ สังกัดเทศบาลตำบลปรางหมู่ ดำเนินการ ดังนี้

๑. แสดงตนด้วยตนเอง ณ กองคลัง เทศบาลตำบลปรางหมู่ หรือ
๒. หากไม่สามารถมาแสดงตนด้วยตนเองได้ ให้มีการรับรองของนายอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่นที่ผู้รับบำนาญมีภูมิลำเนาอยู่ในปัจจุบัน หรือข้าราชการประจำไม่ต่ำกว่าระดับ ๕ เป็นผู้รับรองตามแบบ บ.ท. ๑๒ ซึ่งรับรองว่าผู้รับบำนาญยังดำรงชีวิตอยู่เพื่อประกอบเป็นหลักฐานการเบิกจ่ายเงิน ทั้งนี้ให้ดำเนินการแสดงตน หรือยื่นเอกสารภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

ทั้งนี้ ให้ดำเนินการแสดงตน หรือยื่นเอกสาร ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ หากผู้รับบำนาญรายใดไม่ได้แสดงตนการดำรงชีวิตอยู่ เทศบาลตำบลปรางหมู่ จะดำเนินการระงับการจ่ายบำนาญหรือเงินอื่นใดที่ผู้รับบำนาญมีสิทธิได้รับไว้ก่อน จนกว่าผู้รับบำนาญแสดงหลักฐานการดำรงชีวิตอยู่ให้ถูกต้องต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายถาวร เจ้ายแก้ว)
นายกเทศมนตรีตำบลปรางหมู่

แบบรับรองดำรงชีวิตอยู่

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (๑).....ข้าราชการประจำ ระดับ.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

ขอรับรองว่า (๒).....ช่วงเวลานี้อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ยังดำรงชีวิตอยู่ แต่ไม่สามารถไปแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่ได้ เพราะ.....

.....

.....

เบอร์โทรศัพท์ผู้รับบำนาญที่สามารถติดต่อได้.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ (๑) ผู้รับรอง (ข้าราชการประจำไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญงาน หรือชำนาญการขึ้นไป
พร้อมส่งสำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการของผู้รับรองแนบ จำนวน ๑ ชุด พร้อมรับรองสำเนา)
(๒) ชื่อผู้รับบำนาญ