

แบบฟอร์มแจ้งเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสม

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เค มาสเตอร์ พูล ฟินด์ .ซึ่งจดทะเบียนแล้ว

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เรียน คณะกรรมการกองทุน

ในส่วนของ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ /กองทุนเฉพาะส่วน

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว _____ นามสกุล _____ ขอแจ้ง

ความประสงค์ในการเปลี่ยนแปลงอัตราเงินสะสมที่จะนำส่งเข้ากองทุน โดยมีรายละเอียดดังนี้

อัตราเงินสะสมที่ข้าพเจ้านำส่งเข้ากองทุนในปัจจุบัน*	อัตราเงินสะสม (ใหม่) ที่ข้าพเจ้าประสงค์จะนำส่งเข้ากองทุน*
ร้อยละของค่าจ้าง	ร้อยละของค่าจ้าง

*สามารถตรวจสอบอัตราเงินสะสมที่นำส่งเข้ากองทุนในปัจจุบันและอัตราเงินสะสม(ใหม่)ที่สามารถเลือกนำส่งเข้ากองทุนได้ที่กรรมการกองทุนเฉพาะส่วนหรือบุคคลที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จะมีผลบังคับตามที่กำหนดไว้ในประกาศของกองทุนเฉพาะส่วนว่าด้วยหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการในการเลือกและการเปลี่ยนอัตราเงินสะสมของสมาชิก

ลงชื่อ.....สมาชิก

()