แบบที่ ๒

เลขที่ .....

ใบสมัครผู้รวบรวมและกระจายปลากะพง
โครงการเชื่อมโยงการระบายจำหน่ายปลากะพง ปี ๒๕๖๗ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ | | - | | | | | - | | | | | | - | | | - | |

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทร ..... ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์เข้าร่วมเป็นผู้รวบรวมและกระจายปลากะพงจากเกษตรกรผู้เลี้ยงปลากะพง ตามโครงการเชื่อมโยงการระบายจำหน่ายปลากะพง ปี ๒๕๖๗ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางดำเนินงานตามโครงการฯ ดังกล่าวที่กำหนดไว้ทุกประการ พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้นำเอกสารหลักฐานมาแสดงประกอบการลงทะเบียนด้วยแล้ว ดังนี้

<u>กรณีบุคคลธรรมดา</u>

- ☐ ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ ๒. สำเนาทะเบียนพาณิชย์
- ☐ ๓. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประกอบการด้านการประมง (ทบ.๒)
- ☐ ๔. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมติดอากรแสตมป์
- ☐ ๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ
- ☐ ๖. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย

<u>กรณีนิติบุคคล</u>

- ☐ ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ ๒. หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
- ☐ ๓. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ประกอบการด้านการประมง (ทบ.๒)
- ☐ ๔. หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมติดอากรแสตมป์
- ☐ ๕. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจ
- ☐ ๖. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคารกรุงไทย

หมายเหตุ : เอกสารต้องรับรองสำเนาเอกสารทุกฉบับ และกรณีมีค่าธรรมเนียมการโอนเงินให้เกษตรกร/สถาบันเกษตรกร เป็นผู้รับผิดชอบ โดยหักค่าธรรมเนียมการโอนเงินจากวงเงินในครั้งนั้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
(.....)
ตำแหน่ง.....