

แบบคำร้องขอยกเว้นค่าธรรมเนียมสำหรับผู้พิการ

เขียนที่

วันที่.....

เรื่อง ขอยกเว้นค่าธรรมเนียมการขอสำเนาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลเกี่ยวกับประวัติอาชญากรรม
เรียน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
เลขประจำตัวประชาชนที่อยู่.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....เป็นผู้พิการประเภท.....
เลขที่บัตรประจำตัวคนพิการ.....ออกโดย.....

วันหมดอายุ.....มีความประสงค์ขอยกเว้นค่าธรรมเนียมการขอสำเนาข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลเกี่ยวกับประวัติอาชญากรรม ซึ่งมีค่าธรรมเนียมจำนวน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) เพื่อเป็นการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายและส่งเสริมสิทธิของผู้พิการ ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาพร้อมหนังสือฉบับนี้แล้ว ได้แก่

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
☐ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

- ☐ เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....
☐ เห็นควรไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

- ☐ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

(ลงชื่อ)
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

หมายเหตุ

การแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ การแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จ หรือการปกปิดข้อเท็จจริงอันควรแจ้งให้ทราบ เพื่อให้ได้รับสิทธิหรือประโยชน์ตามคำร้องนี้ อาจเป็นความผิดทางกฎหมาย และผู้ยื่นคำร้องอาจต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญา แล้วแต่กรณี