

แบบคำขอรับเงินค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ พร้อมทั้งกรอกข้อความ

เลขที่รับ

วันที่ยื่น

1	ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว / อื่น ๆ ระบุ.....) ชื่อ..... ชื่อสกุล	
	ได้ยื่นแบบคำขอรับค่าตอบแทน และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา เลขที่รับ...../25..... เมื่อวันที่ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... โทรศัพท์	
	กรณีผู้เสียหาย	กรณีจำเลย
	<input type="checkbox"/> ผู้เสียหาย <input type="checkbox"/> ทายาทผู้มีสิทธิ <input type="checkbox"/> ผู้บุพการี <input type="checkbox"/> ผู้สืบสันดาน <input type="checkbox"/> สามีหรือภรรยา <input type="checkbox"/> ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมายหรือได้รับมอบอำนาจจากผู้เสียหาย และมีความเกี่ยวข้องกับผู้เสียหายในฐานะเป็น ระบุ.....	<input type="checkbox"/> จำเลย <input type="checkbox"/> ทายาทผู้มีสิทธิ <input type="checkbox"/> ผู้บุพการี <input type="checkbox"/> ผู้สืบสันดาน <input type="checkbox"/> สามีหรือภรรยา <input type="checkbox"/> ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมายหรือได้รับมอบอำนาจจากจำเลย และมีความเกี่ยวข้องกับจำเลยในฐานะเป็น ระบุ.....
2	รายการค่าตอบแทน ค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายที่ได้รับอนุมัติตามกฎหมายคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา ครั้งที่..... เมื่อวันที่.....	
	กรณีผู้เสียหาย	กรณีจำเลย
	<input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล จำนวนเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ จำนวนเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> ค่าขาดประโยชน์ที่ทำได้ในระหว่างที่ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ จำนวนเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> ค่าเสียหายอื่นนอกจากการรักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ และค่าขาดประโยชน์ที่ทำได้ จำนวนเงิน.....บาท	<input type="checkbox"/> ค่าทดแทนการถูกคุมขัง จำนวนเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล จำนวนเงิน.....บาท <input type="checkbox"/> ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ จำนวนเงิน.....บาท

	กรณีผู้เสียหาย	กรณีจำเลย
	<p><input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน ในกรณีที่ผู้เสียหายถึงแก่ความตาย จำนวนเงิน.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าตอบแทนความเสียหายอื่น</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าจัดการศพ จำนวนเงิน.....บาท</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าขาดอุปการะเลี้ยงดู จำนวนเงิน.....บาท</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าเสียหายอื่น ๆ ระบุ</p> <p style="padding-left: 20px;">จำนวนเงิน.....บาท</p>	<p><input type="checkbox"/> ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้ในระหว่าง ถูกดำเนินคดี จำนวนเงิน.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการดำเนินคดี</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าทนายความ จำนวนเงิน.....บาท</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการดำเนินคดี จำนวนเงิน.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าทดแทนในกรณีจำเลยถึงแก่ความตาย</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าชดเชย จำนวนเงิน.....บาท</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าจัดการศพ จำนวนเงิน.....บาท</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าอุปการะเลี้ยงดู จำนวนเงิน.....บาท</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ค่าเสียหายอื่นนอกจากค่าชดเชย ค่าจัดการศพ และค่าอุปการะเลี้ยงดู ให้ระบุ</p> <p style="padding-left: 20px;">จำนวนเงิน.....บาท</p>
	<p>รวมเป็นจำนวนเงินที่ได้รับทั้งสิ้น บาท (.....)</p>	<p>รวมเป็นจำนวนเงินที่ได้รับทั้งสิ้นบาท (.....)</p>

<p>3</p>	<p>การรับเงิน</p> <p>มีความประสงค์ขอรับเงินค่าตอบแทนหรือค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายจากทางราชการ</p> <p><input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เช็คธนาคาร <input type="checkbox"/> โอนผ่านธนาคาร.....สาขา..... ชื่อบัญชี..... เลขที่บัญชี.....</p> <p>ลงชื่อ X.....ผู้มีสิทธิรับเงิน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....</p>
	<p>ได้รับเงิน <input type="checkbox"/> ค่าตอบแทน <input type="checkbox"/> ค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายจากทางราชการ เป็น</p> <p><input type="checkbox"/> เงินสด จำนวน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว <input type="checkbox"/> เช็คธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขา ถนนแจ้งวัฒนะ เลขที่..... ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท (.....) ไว้ถูกต้องแล้ว</p> <p>ลงชื่อ X.....ผู้รับเงิน (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....</p>
	<p>หมายเหตุ</p> <ol style="list-style-type: none">1. ให้มารับเงินสด / เช็ค ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่มายื่นแบบคำขอรับเงิน2. ผู้รับเงินสด / เช็ค ลงชื่อต่อเมื่อได้รับเงินสด/เช็คแล้วเท่านั้น3. ผู้รับเงินต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรข้าราชการ ต่อเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงิน4. กรณีผู้เสียหาย จำเลยหรือทายาทไม่สามารถมารับเงินด้วยตนเองได้ให้มอบอำนาจ ให้บุคคลอื่นมารับแทน

แบบคำขอรับเงินผ่านธนาคาร

วันที่.....

เรียน อธิบดีกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....บัตรประจำตัว.....เลขที่.....

วันที่ออกบัตร.....วันที่หมดอายุ.....

มีความประสงค์ให้กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ โอนเงินค่า.....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนผู้เสียหาย และค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยใน

คดีอาญาเลขที่.....ลงวันที่.....

เข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชี.....

ทั้งนี้ หากมีค่าธรรมเนียมหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดที่ธนาคารเรียกเก็บ ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินดังกล่าว
จากเงินที่จะได้รับจากทางราชการ

ลงชื่อ X.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)