

**សំណើសុំកែប្រែព័ត៌មានអ្នកទទួលបានផល**

កាលបរិច្ឆេទ: ..... អីម៉ែល:.....  
 លេខពាក្យស្នើសុំ: ..... ទូរស័ព្ទដៃ: .....  
 លេខបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង: ..... ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនងខ្សែទីពីរ: .....  
 ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង: ..... ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនងករណីមានអាសន្ន: .....

**I. ខ្ញុំដែលជាម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងស្នើសុំ**

ផ្លាស់ប្តូរ/បន្ថែមអ្នកទទួលបានផល  កែប្រែអ្នកទទួលបានផល

និងយល់ព្រមដូចខាងក្រោម៖

1. ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង គឺជាអ្នកទទួលបានផលគ្រប់យ៉ាងនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ លើកលែងតែក្នុងករណីមរណភាពរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។
2. ការមិនអាចផ្តល់ឯកសារបញ្ជាក់ពីទំនាក់ទំនងផ្លូវច្បាប់រវាង អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកទទួលបានផល ជាមួយនឹងម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង អាចបណ្តាលឲ្យមានការបដិសេធក្នុងការទូទាត់សំណង។
3. ក្នុងករណីអត្ថប្រយោជន៍ដែលកើតមានមុនពេល ឬក្រោយពេលដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងទទួលបានមរណភាពដែលមិនទាន់ត្រូវបានទូទាត់ក្នុងពេលដែលម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនៅមានជីវិត ដូច្នោះអត្ថប្រយោជន៍នោះនឹងត្រូវទូទាត់ជូនដល់បុគ្គលដូចខាងក្រោម៖

**II. ព័ត៌មានលម្អិតអំពីអ្នកទទួលបានផល**

ឈ្មោះពេញ	ភេទ	ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត	ចំណែក(%)
កាសាខ្មែរ			
អក្សរឡាតាំង			
កាសាខ្មែរ			
អក្សរឡាតាំង			
កាសាខ្មែរ			
អក្សរឡាតាំង			
កាសាខ្មែរ			
អក្សរឡាតាំង			

ក). ចំនួនភាគរយសរុបនៃអត្ថប្រយោជន៍ ដែលនឹងទូទាត់ដល់អ្នកទទួលបានផលដែលមានរាយនាមក្នុងចំនុចទី II គឺ 100%។ បើមិនមានកំណត់ច្បាស់លាស់ឬការកំណត់លើសពី 100% នោះក្រុមហ៊ុននឹងបែងចែកអត្ថប្រយោជន៍ទាំងនោះស្មើគ្នាជូនអ្នកទទួលបានផលដែលនៅរស់។

**III. ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការតែងតាំងអ្នកទទួលបានជាអនីតិជន**

ប្រសិនបើម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រងគឺជាអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងអ្នកទទួលបានណាម្នាក់ដែលត្រូវបានតែងតាំងគឺជាអនីតិជន (ដែលមានអាយុ ក្រោម 18ឆ្នាំ គិតត្រឹមកាលបរិច្ឆេទនៅក្នុងសំណើសុំកែប្រែ) សូមតែងតាំងអ្នកទទួលបានបង្គោលដែលត្រូវជាស្វាមី/ភរិយាឬឪពុក/ម្តាយបង្កើត របស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង នៅក្នុងតារាងខាងក្រោមនេះ៖

ឈ្មោះអ្នកទទួលបានបង្គោល	ភេទ	ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត
		<input type="checkbox"/> ស្វាមី/ភរិយា
		<input type="checkbox"/> ម្តាយ/ឪពុកបង្កើត
		<input type="checkbox"/> បងប្អូនបង្កើត

នៅពេលទូទាត់សំណង ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានដែលត្រូវបានតែងតាំងនៅតែជាអនីតិជន អត្ថប្រយោជន៍សំណងនឹងត្រូវបានទូទាត់ជូនអ្នកទទួលបានបង្គោល ដើម្បីថែរក្សាទុកជាប្រយោជន៍ជូនអ្នកទទួលបានដែលជាអនីតិជន ។ នៅពេលណាដែលអ្នកទទួលបានដែលតែងតាំងឈានដល់នីតិភាព (មានអាយុត្រឹម ឬលើសពី 18ឆ្នាំ) ចំនួនទឹកប្រាក់សំណងដែលនៅសល់នឹងត្រូវទូទាត់បង់ដោយផ្ទាល់ជូនអ្នកទទួលបានដែលជានីតិជននោះ។

- យល់ព្រមថា ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង គឺជាអ្នកទទួលបានគ្រប់យ៉ាងនៃបណ្ណសន្យារ៉ាប់រងនេះ លើកលែងតែក្នុងករណីមរណភាពរបស់ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង។
- យល់ព្រមផ្តល់ភស្តុតាង/ព័ត៌មានចាំបាច់ និងយល់ព្រមឲ្យ **ក្រុមហ៊ុនព្រូជិនសលកម្ពុជា** ប្រមូលព័ត៌មានសម្រាប់ធ្វើការកែប្រែនៃសំណើសុំខាងលើ។
- ទទួលស្គាល់យ៉ាងច្បាស់ថា ការកែប្រែដែលបានស្នើសុំខាងលើ នឹងមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពីថ្ងៃដែល **ក្រុមហ៊ុនព្រូជិនសលកម្ពុជា** អនុម័តលើការកែប្រែទាំងនោះជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

**ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង**  
(ហត្ថលេខា និងឈ្មោះពេញ) (ដូចនឹងកញ្ចប់បណ្ណ)

.....  
**អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទី១**  
(ហត្ថលេខា និងឈ្មោះពេញ) (ដូចនឹងកញ្ចប់បណ្ណ)

.....  
**អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទី2**  
(ហត្ថលេខា និងឈ្មោះពេញ) (ដូចនឹងកញ្ចប់បណ្ណ)

.....

**សេចក្តីប្រកាសរបស់ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ/ ទីប្រឹក្សាធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត**  
ខ្ញុំសូមអះអាងថា ខ្ញុំពិតជាបានឃើញ ម្ចាស់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង ចុះហត្ថលេខា/ផ្តិតមេដៃពិតប្រាកដមែន។

ខ្ញុំសូមអះអាងថាបន្ទាប់ពីសំណើសុំផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានរបស់អនីតិជនដូចជា សំណើសុំបោះបង់បណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំណើសុំបន្តសុពលភាពបណ្ណសន្យារ៉ាប់រង សំណើសុំផ្លាស់ប្តូរអ្នកទទួលបានប្រគល់មកដល់ក្រុមហ៊ុន ខ្ញុំមានតួនាទីប្រមូលនិងប្រគល់ឯកសារទាំងអស់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសំណើនេះ មកកាន់ PSCC នៅអគារវីត្រាស់ថាវ ផ៊ីវ ជាន់ផ្ទាល់ដី (មជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់សេវាអនីតិជន) ក្នុងរយៈពេល ១៥ ថ្ងៃគិតចាប់ពីថ្ងៃដែលអនីតិជនចុះហត្ថលេខានៅលើទម្រង់ស្នើសុំនេះ បើមិនដូច្នោះទេខ្ញុំនឹងទទួលខុសត្រូវរាល់ការលេចធ្លាយព័ត៌មានរបស់អនីតិជន។

(ទីប្រឹក្សាហិរញ្ញវត្ថុ / ទីប្រឹក្សាធានារ៉ាប់រងអាយុជីវិត/ អ្នកផ្តល់សេវាអនីតិជន)

ហត្ថលេខា: .....  
ឈ្មោះពេញ: .....  
លេខកូដ: .....  
កាលបរិច្ឆេទទទួលសំណើ: .....  
ទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង: .....