เลขทะเบียนรับ .....
วันที่ .....
เจ้าหน้าที่ผู้รับ .....

แบบคำขอให้หน่วยงานของรัฐชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจากการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่

เรียน .....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน ..... ที่อยู่ (ที่ติดต่อได้).....

..... โทร. .....เป็นผู้เสียหาย โดยได้รับความเสียหายจากการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่รัฐ ราย (นาย/นาง/นางสาว) .....

ตำแหน่ง ..... สังกัด (สำนัก/กอง/ศูนย์) .....

กรม/สำนักงาน ..... โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ข้อเท็จจริง.....

.....

.....

.....

.....

๒. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอให้ กรม/สำนักงาน.....

ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนความเสียหายให้แก่ข้าพเจ้า โดยมีรายละเอียดความเสียหายตามจริง ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ค่าเสียหายต่อร่างกายและชีวิต

(๑) ค่ารักษาพยาบาล จำนวน .....บาท

(๒) ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้ในระหว่างเจ็บป่วย จำนวน .....บาท

(๓) ค่าชดเชยแทนการสูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนของร่างกาย จำนวน .....บาท

(๔) ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นในการจัดการศพ จำนวน .....บาท

(๕) ค่าขาดไร้อุปการะ จำนวน .....บาท

ส่วนที่ ๒ ค่าเสียหายต่อทรัพย์สิน (ระบุทรัพย์สินที่เสียหาย)

(๑) ..... จำนวน .....บาท

(๒) ..... จำนวน .....บาท

(๓) ..... จำนวน .....บาท

ส่วนที่ ๓ ค่าเสียหายอื่น ๆ

(๑) ..... จำนวน .....บาท

(๒) ..... จำนวน .....บาท

(๓) ..... จำนวน .....บาท

รวมเป็นค่าเสียหายทั้งสิ้นจำนวน .....บาท (.....)

๓. หลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณา

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นของผู้ยื่นคำขอที่หน่วยงานของรัฐออกให้

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน และสำเนาใบมรณะบัตรของผู้เสียชีวิต (กรณีผู้มีสิทธิยื่นคำขอเสียชีวิต)

☐ หลักฐานการสมรส (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นคู่สมรสหรือบุตรของผู้เสียชีวิต)

☐ หลักฐานการรับรองบุตร (กรณีผู้ยื่นคำขอเป็นบุตรนอกสมรสของผู้เสียชีวิต)

☐ หลักฐานการแจ้งความและ/หรือสำเนาการสอบสวนของพนักงานสอบสวน (ถ้ามี)

☐ คำพิพากษาศาลที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

☐ หลักฐานการรักษาพยาบาล (กรณีขอให้ชดใช้ค่ารักษาพยาบาล)

☐ หลักฐานที่แพทย์รับรองให้หยุดรักษาตัว (กรณีขอให้ชดใช้ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้ระหว่างเจ็บป่วย)

☐ หลักฐานทางการแพทย์ว่า ผู้เสียหายที่ต้องสูญเสียอวัยวะ ตกเป็นผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ (กรณีขอค่าชดเชยแทนการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนของร่างกาย)

☐ หลักฐานเกี่ยวกับรายได้ของผู้เสียชีวิต (กรณีขอให้ชดใช้ค่าขาดไร้อุปการะ)

☐ หลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับค่าเสียหายที่ยื่นคำขอ .....

.....

.....

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ค่าสินไหมทดแทนความเสียหายที่ได้ร้องขอต่อหน่วยงานของรัฐมิได้สูงเกินสมควรและเป็นค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจริง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....(ผู้เสียหาย)

(.....)

วันที่ .....