



บันทึกขอลื่อนระยะเวลาชำระค่าปรับ

คดีเลขที่/๒๕.....

สำนักงานคณะกรรมการ
ส่วนจังหวัดว่าด้วยราคาสินค้า
และบริการจังหวัดนนทบุรี

วันที่..... เดือน..... พศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....อาชีพ.....อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง.....เขต.....จังหวัด.....

ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ออกให้ ณ.....

พนักงานเจ้าหน้าที่.....

ได้แจ้งแก่ข้าพเจ้าว่า ข้าพเจ้าต้องหาว่า.....

ข้าพเจ้าทราบแล้ว รับว่าได้กระทำความผิดจริง ขอให้การรับสารภาพตามข้อกล่าวหาทุกประการ

ข้าพเจ้าได้ทราบด้วยว่า ประธาน จกร. นนทบุรี/พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้สั่งเปรียบเทียบปรับข้าพเจ้าเป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

แต่ข้าพเจ้าไม่สามารถชำระค่าปรับภายในวันนี้ได้ จึงขอลื่อนกำหนดระยะเวลาชำระค่าปรับ โดยจะนำมาชำระให้ภายในวันที่เดือน.....พ.ศ. หากข้าพเจ้าไม่นำเงินค่าปรับตามจำนวนดังกล่าวมาชำระภายในวันที่กำหนดนี้ให้ดำเนินคดีแก่ข้าพเจ้าตามกฎหมายต่อไป

บันทึกนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ได้อ่านให้ข้าพเจ้าฟังแล้ว ขอรับว่าถูกต้องทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

บันทึกพนักงานเจ้าหน้าที่

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ต้องหา

(.....)

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)