

คำร้องขอให้เปรียบเทียบ

คดีที่...../.....

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....  
อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....  
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด.....โทร.....

เป็นผู้รับมอบอำนาจจาก.....  
ตามหนังสือมอบอำนาจ เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....(กรณีนิติบุคคล)

ขอให้การรับสารภาพว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีแม่เหล็กอลูมิเนียม พ.ศ. ๒๕๕๑  
มาตรา.....ซึ่งมีโทษตามมาตรา.....ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน..... บาท ฐาน/ลักษณะ  
ความผิด .....  
เป็นครั้งที่ ..... และยินยอมให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบทำการเปรียบเทียบปรับ หากไม่นำเงินมาชำระภายใน  
เวลาที่กำหนด ยินยอมให้ดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

คำร้องนี้ข้าพเจ้าสมัครใจและยินยอมทำขึ้นโดยเข้าใจสาระสำคัญดีแล้ว เห็นว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้  
เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด  
(.....)  
(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่  
(.....)

**(ส่วนของผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ)**

คำสั่งให้เปรียบเทียบ

พิจารณาแล้วเห็นสมควรเปรียบเทียบปรับเป็นเงินจำนวน.....บาท  
(.....)

ทั้งนี้ ให้นำเงินค่าปรับจำนวนนี้มาชำระภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้รับแจ้งคำสั่งนี้ หากไม่ชำระเงินภายในเวลาที่กำหนด ให้ดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

(ลงชื่อ).....ผู้ที่มีอำนาจเปรียบเทียบ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ที่มีอำนาจเปรียบเทียบ  
(.....)  
(ลงชื่อ).....ผู้ที่มีอำนาจเปรียบเทียบ  
(.....)