



ใบมอบอำนาจ

คดีหมายเลขดำที่...../25.....

คดีหมายเลขแดงที่.....

ศาลปกครองเพชรบุรี

วันที่ เดือน.....พุทธศักราช

ระหว่าง { ผู้ฟ้องคดี
..... ผู้ถูกฟ้องคดี

ข้าพเจ้า

ขอมอบอำนาจให้

อยู่ที่ สำนักงานคดีปกครองเพชรบุรี ถนน เพชรเกษม ตรอก/ซอย - ตำบล ชะอำ อำเภอ ชะอำ จังหวัด เพชรบุรี รหัสไปรษณีย์ 76120 โทรศัพท์ 0 3240 9970 ต่อ 210

ทำการแทน โดยข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจของข้าพเจ้าได้ทำการไปนั้นทุกประการ ในกิจการดังกล่าวต่อไปนี้

ดำเนินคดีปกครองในคดีนี้จนถึงที่สุด และให้มีอำนาจดำเนินการพิจารณาใดไปในทางจำหน่ายสิทธิของข้าพเจ้า เช่น การยอมรับตามที่คู่กรณีอีกฝ่ายหนึ่งเรียกร้อง การถอนฟ้อง การประนีประนอมยอมความ การสละสิทธิ หรือการใช้สิทธิในการอุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุด หรือในการขอพิจารณาคดีใหม่ ทั้งนี้ ให้มีอำนาจมอบอำนาจช่วงต่อไปด้วย

ลงชื่อ ผู้มอบอำนาจ
()

ลงชื่อ ผู้รับมอบอำนาจ
()

ลงชื่อ _____ พยาน

(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน

(_____)