



تاریخ:

شماره:

پوست:

باسمه تعالی

برگ درخواست وام صندوق پس انداز

این قسمت بوسیله متقاضی تکمیل شود.	<p>۱- مشخصات متقاضی</p> <p>اینجناب نام پدر شماره شناسنامه صادره از تاریخ تولد محل خدمت سمت کد پرسنلی بااطلاع کامل از مفاد آئین نامه وام صندوق پس انداز دانشگاه آزاد اسلامی تقاضای مبلغ ریال وام به منظور را دارم.</p> <p>تاریخ امضاء</p>
توسط رئیس مربوطه تکمیل شود.	<p>۲- اظهار نظر مسئول مربوطه</p> <p>بدینوسیله اینجناب رئیس نیاز متقاضی را تأیید نموده و از طرز کار و رفتار نامبرده کمال رضایت را دارد.</p> <p>نام و نام خانوادگی سمت امضاء تاریخ</p>
توسط حسابداری تکمیل شود.	<p>حسابداری</p> <p>در تاریخ مبلغ ریال وام پس انداز دریافت که اقساط ماهیانه آن معادل ریال است و مانده بدهی وام ایشان به میزان ریال می باشد ، ایشان بر طبق مقررات و بخشنامه وام صندوق پس انداز می تواند / نمی تواند وام دریافت کند.</p> <p>نام و نام خانوادگی سمت امضاء تاریخ</p>
بوسیله کارگزینی تکمیل شود.	<p>مدیرکل محترم امور اداری باسلام</p> <p>احتراماً ، باتوجه به درخواست وام صندوق پس انداز آقای / خانم به اطلاع می رساند نامبرده از تاریخ تاکنون در این واحد مشغول به کار بوده و میزان حقوق و مزایای وی به مبلغ ریال است ، پست سازمانی نامبرده می باشد ، خواهشمند است دستور فرمائید مطابق مقررات اقدام لازم بعمل آید.</p> <p>مدیر اداره کارگزینی امضاء تاریخ</p>
مدیرکل امور اداری	<p>معاونت محترم اداری و مالی باسلام</p> <p>احتراماً ، خواهشمند است دستور فرمائید نسبت به پرداخت وام صندوق پس انداز اقدام لازم معمول دارند.</p> <p>مدیرکل امور اداری امضاء تاریخ</p>
معاون اداری و مالی	<p>مدیرکل محترم امور مالی</p> <p>بررسی و اقدام قانونی بعمل آید.</p> <p>معاونت اداری و مالی امضاء تاریخ</p>
مدیرکل مالی و ذی حسابی	<p>اداره هزینه</p> <p>بررسی و اقدام قانونی بعمل آید.</p> <p>ذی حساب و مدیرکل امور مالی امضاء تاریخ</p>



تاریخ:

شماره:

پوست:

دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات
درخواست وام صندوق پس انداز کارکنان

۱- این قسمت توسط متقاضی و ضامن تکمیل می گردد.

مشخصات	نام و نام خانوادگی	شماره پرسنلی	شغل	محل خدمت	تاریخ استخدام	تاریخ عضویت	حقوق و مزایای ماهیانه	مبلغ وام درخواستی
متقاضی								
ضامن								

امضاء ضامن

امضاء متقاضی

۲- این قسمت توسط امور مالی تکمیل می شود.

مشخصات	سابقه عضویت	پس انداز سهم کارمند	پس انداز سهم دانشگاه	مبلغ وام استحقاقی	کارمزد	مبلغ بازپرداخت	به تاریخ:
متقاضی							مورد تأیید امور مالی می باشد
ضامن							امضاء مدیرکل امور مالی

۳- این قسمت توسط کمیته پس انداز و وام کارکنان تکمیل گردد

مبلغ وام	ریال	مبالغ خالص وام	ریال	مدت وام	ماه
کارمزد	ریال	ریال	ریال	اقساط ماهیانه	ریال

با پرداخت مبلغ ریال وام از محل صندوق پس انداز کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی پس از کسر کارمزد متعلقه موافقت می شود.

۳-

۲-

نام و امضاء اعضای کمیته : ۱-

۴- پرداخت وجه و اقدامات امور مالی

چک شماره مورخ به مبلغ ریال عهده حساب جاری شماره بانک
شعبه بابت وام به اینجانب رسید.
امضاء وام گیرنده

رونوشت :

- قسمت پرداخت حقوق و مزایا جهت کسر اقساط بدهی



تاریخ:

شماره:

پوست:

مقررات و شرایط عمومی

- ۱- اینجانب (نام و نام خانوادگی) فرزند دارنده شماره شناسنامه صادره از اقرار و اعلام می‌دارم که مبلغ ریال وام مذکور در ظهر ورقه را دریافت نمودم و بدینوسیله تعهد و تقبل می‌نمایم که اقساط ماهیانه را تا تسویه کامل بدهی پرداخت نمایم.
- ۲- اینجانب (وام گیرنده) به امور مالی دانشگاه بطور غیرقابل برگشت اجازه و اختیار تام می‌دهم که هر ماهه اقساط مذکور را از حقوق و مزایای اینجانب کسر و بحساب صندوق منظور نماید و علاوه بر آن امور مالی دانشگاه مجاز است جهت تسویه بدهی مذکور از هرگونه مطالبات و حقوق اینجانب نیز برداشت نماید.
- ۳- به موجب ماده ۱۴ آئین نامه در صورت خروج از خدمت دانشگاه بدهی مذکور به دین حال تبدیل و متعهد به پرداخت یکجای آن می‌باشم.
- ۴- اینجانب (ضامن) ضمن قبول کلیه شرایط مذکور در آئین نامه و مندرجات این فرم متضامناً متعهد و ملزم می‌گردم در صورتیکه وام گیرنده بهرنحوی از انحاء پرداخت بدهی خودداری نماید به محض اعلام دانشگاه نسبت به پرداخت مانده بدهی اقدام نمایم و دانشگاه مجاز است از هرگونه حقوق و دارائی من برداشت نموده و حق هیچگونه اعتراضی را ندارم.
- ۵- صرف اظهار دانشگاه نسبت به میزان بدهی ، کافی و معتبر بوده و علاوه بر برداشت از هر نوع مطالبات وام گیرنده و ضامن حق اقدام از طرق قانونی دیگر را نیز برای خود محفوظ می‌دارد.

نام و نام خانوادگی ضامن

امضاء

نام و نام خانوادگی وام گیرنده

امضاء