



فرم درخواست وام صندوق پس انداز

وام از محل صندوق پس انداز کارکنان

۱- اینجانب (نام و نام خانوادگی) فرزند دارنده شناسنامه شماره
صادره از اقرار و اعلام می دارم که مبلغ ریال به مدت ماهه وام مذکور در
ظهر ورقه را نیازمندم و خواهشمند است مبلغ وام متعلقه را به حساب حقوقی اینجانب نزد بانک ملی به شماره
..... واریز فرمائید و بدین وسیله تعهد و تقبل می نمایم که اقساط ماهانه را تا تسویه کامل بدهی پرداخت
نمایم و به امور مالی دانشگاه به طور غیرقابل برگشت اجازه و اختیار تام می دهم که هر ماهه اقساط مذکور را از حقوق و مزایای
اینجانب کسر و به حساب 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 .

۲- به موجب ماده ۱۴ آیین نامه استخدام در صورت خروج از خدمت دانشگاه بدهی مذکور به دین حالت تبدیل و متعهد به پرداخت
کامل آن می باشم .

۳- اینجانب (ضامن) ضمن قبول کلیه شرایط مذکور در آیین نامه و مندرجات این فرم متضامناً
متعهد و ملتزم می گردم در صورتی که وام گیرنده به هر نحوی از انحاء از پرداخت بدهی خودداری نماید به محض اعلام
دانشگاه نسبت به پرداخت مانده بدهی اقدام نمایم و دانشگاه مجاز است از هرگونه حقوق و دارایی من برداشت نموده و حق
هیچ گونه اعتراضی را ندارم .

نام و نام خانوادگی ضامن :

نام و نام خانوادگی وام گیرنده :

امضاء

امضاء

۴- این قسمت توسط اداره کل امور کارکنان تکمیل می گردد.

مشخصات	نام و نام خانوادگی	شماره پرسنلی	شغل	محل خدمت	تاریخ استخدام	حقوق و مزایای ماهانه	مبلغ درخواستی
متقاضی							
ضامن							-----

امضاء مدیرکل امور اداری

نام و امضاء تنظیم کننده :

۵- این قسمت توسط امور مالی تکمیل می شود.

مشخصات	تاریخ عضویت	6٪ پس انداز سهم کارمند	4٪ پس انداز سهم دانشگاه	مبلغ وام استحقاقی	کارمزد	مدت بازپرداخت	سابقه عضویت	میزان موجودی سرمایه
متقاضی								
ضامن				-----	-----	-----		

* میزان وثیقه یا ضمانت به مبلغ ریال طی چک / سفته شماره اخذ گردید و چک شماره برای ضمانت وام قبلی به مبلغ در سند شماره مورخ استرداد شد.

۶- مشخصات وام قبلی :

مبلغ اولیه	تاریخ اخذ	اقساط ماهانه	۳/۵ وام	مانده

۷- وام جدید

مبلغ وام : ریال	مبلغ خالص وام : ریال	مدت وام : ماه
کارمزد : ریال		اقساط ماهانه : ریال
مانده وام قبلی : ریال		

مورد تأیید امور مالی می باشد

نام و نام خانوادگی امضاء تنظیم کننده :

امضاء مدیرکل امور مالی

۸- این قسمت توسط کمیته وام پس انداز کارکنان تکمیل می گردد.

با پرداخت مبلغ ریال وام از محل صندوق پس انداز کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی پس از کسر کارمزد متعلقه و وام قبلی موافقت شد و چک شماره به تاریخ / / و به مبلغ ریال در وجه ایشان صادر گردید.

نام و امضاء اعضای کمیته :

رییس واحد

معاون اداری و مالی

مدیرکل امور مالی