



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهر صدفوی یزد

بسمه تعالی
سازمان مرکزی

شماره:
تاریخ:
پیوست:

« فرم معرفی نامه دریافت تسهیلات کارکنان رسمی و پیمانی دانشگاه »

مسئول واحد

سلام علیکم

احتراماً، با توجه به مشکلات مالی درخواست وام
خواهشمند است موافقت فرمائید اینجانب
در واحد دارنده شماره حساب
در بانک ملت شعبه
را جهت دریافت وام به بانک ملت معرفی نمایند. ضمناً به آن مدیریت وکالت می دهیم اقساط وام مذکور را
از حقوق و مزایای اینجانب کسر نمایند.

امضاء متقاضی

رئیس واحد

سلام علیکم

احتراماً، با درخواست خانم/ آقای
می گردد. خواهشمند است دستور فرمائید اقدام لازم صورت گیرد. بدیهی است این واحد متعهد
می گردد اقساط وام مذکور را تا زمانی که در این واحد مشغول بکار باشد از حقوق نامبرده کسر و به
حساب اعلامی از طرف بانک واریز نماید. ضمناً مانده قابل پرداخت حقوق نامبرده
.....ریال می باشد.

مهر و امضاء

مسئول امور مالی واحد

مدیریت محترم بانک ملت

سلام علیکم

احتراماً، پیرو موافقت انجام شده بدینوسیله آقای/ خانم
ریال وام معرفی می گردد. خواهشمند است دستور فرمائید اقدام لازم
معمول گردد. بدیهی است این واحد متعهد می گردد اقساط وام مذکور را از حقوق نامبرده کسر و به
حساب بانک واریز نمایند. ضمناً مانده قابل پرداخت حقوق نامبرده
ریال می باشد.

مدیر پشتیبانی و رئیس کمیته رفاه

یزد - میدان شهید دکتر باهنر - سازمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
شهید صدوقی یزد - کد پستی: ۸۹۱۶۹۷۸۴۷۷ تلفن: ۰۵-۷۲۴۰۱۷۱ نامبر: ۷۲۵۴۷۵۰

آدرس سایت: www.ssu.ac.ir