

## فرم درخواست وام

### صندوق قرض الحسنه هیأت علمی شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اینجانب ..... با کد ملی ..... عضو هیأت علمی رسمی O پیمانی O ضریب کا O دانشکده/مرکز تحقیقات ..... به شماره شناسایی (کد پرسنلی) ..... تقاضای مبلغ ..... ریال وام را از صندوق قرض الحسنه هیأت علمی دارم و به امور مالی دانشگاه اختیار می دهم که اقساط ماهانه وام مزبور به مبلغ ..... را در مدت ..... ماه از حقوق اینجانب کسر و به حساب آن صندوق واریز نماید. شماره تلفن همراه و ثابت اینجانب ..... و شماره حساب اینجانب در نزد بانک ملت ..... می باشد.

تاریخ

امضاء

اینجانبان ..... و ..... اعضاء هیأت علمی دانشگاه با علم و اطلاع از شرایط بازپرداخت وام آن صندوق ضمانت وام آقای / خانم ..... را تقبل می نمایم و به امور مالی دانشگاه اختیار می دهیم در صورت عدم پرداخت اقساط وام توسط ایشان به هر دلیل، اقساط مورد نظر از حقوق و مزایای اینجانبان کسر و به حساب صندوق قرض الحسنه هیأت علمی واریز نماید. همچنین متعهد می شویم در صورتی که حقوق یکی از ضامنین به دلیلی از لیست حقوقی دانشگاه حذف گردد، اقساط مورد اشاره تماما از حقوق ضامن دیگر پرداخت گردد.

### مشخصات ضامنین

ضمامن اول	ضمامن دوم
نام و نام خانوادگی.....	نام و نام خانوادگی.....
کد ملی.....	کد ملی.....
کد پرسنلی.....	کد پرسنلی.....
تلفن همراه.....	تلفن همراه.....
تلفن محل کار.....	تلفن محل کار.....
تلفن ثابت.....	تلفن ثابت.....
تاریخ و امضاء.....	تاریخ و امضاء.....

این تقاضا در جلسه مورخ ..... هیأت مدیره صندوق مطرح و با پرداخت مبلغ ..... ریال وام به صورت بازپرداخت ماهانه ..... ریال در ..... قسط موافقت گردید.

### رئیس صندوق قرض الحسنه هیأت علمی شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی شیراز

**مدارک لازم:** فیش حقوقی وام گیرنده الزامی است. فیش حقوقی ضامنین در صورتی که عضو صندوق باشند لزومی ندارد.