



## برگ درخواست تسهیلات همکاران بازنشسته (خدمات درمانی)



### شرکت تعاونی اعتبار کارکنان و بازنشستگان سازمان امور مالیاتی کشور

#### وام گیرنده

نوع تسهیلات درخواستی:  قرض الحسنه تعاون (ضروری)  خودرو

اینجانب: ..... دارنده کد ملی به شماره ..... صادره از ..... کارمند / بازنشسته اداره: ..... به شماره دفتر کل ..... متقاضی دریافت وام تعاون به مبلغ ..... ریال در ..... قسط برابر مقررات و آئین نامه مربوطه می باشم و به ذیحسابی و اداره کل امور مالی سازمان اختیار تام و وکالت بلاعزل با حق توکیل به غیر می دهم که اقساط مربوطه را تا استهلاك کامل بدهی از حقوق مزایای ماهانه و سایر دریافتها و مطالبات اینجانب برداشت نماید و چنانچه وقفه ای در بازپرداخت اقساط وام حاصل شود برابر مقررات مندرج در آئین نامه نسبت به استرداد وجوه اقدام نماید.

شماره حساب سیبا (بانک ملی):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

محل امضاء

تلفن تماس ثابت ..... همراه .....

بدینوسیله مراتب برقراری حقوق بازنشستگی و صحت امضاء خانم / آقای ..... کارمند بازنشسته این سازمان را تایید می نماید.

رئیس اداره بازنشستگان و موظفین – مهر و امضاء

بدینوسیله مقرر می گردد اقساط تسهیلات پرداختی فوق را تا زمانی که نامبرده حقوق بازنشستگی خود را از صندوق بازنشستگی کشوری و از طریق این ذیحسابی دریافت می نماید، برابر مقررات مربوطه وکالت داده شده از حقوق و مزایای ماهانه خانم / آقای ..... کسر و به شماره حساب ۰۲۲۱۴۷۲۲۱۴۰۰۸ به نام شرکت تعاونی اعتبار کارکنان و بازنشستگان سازمان امور مالیاتی کشور واریز نماید.

ذیحساب و مدیرکل امور مالی – مهر و امضاء

#### این بخش توسط شرکت تعاونی اعتبار تکمیل میگردد

نام و نام خانوادگی تأیید کننده

نام و نام خانوادگی بررسی کننده

ماده ۵- تاخیر در پرداخت هر یک از اقساط بیش از ۱۰ روز و تخلف وام گیرنده از شرایط قرارداد موجب حال شدن دین می گردد و شرکت حق دارد کلیه بدهی وام گیرنده را بابت این وام یکجا مطالبه و وصول نماید.

❖ ماده ۶- وام گیرنده مفاد تعهد نامه تنظیمی به نفع شرکت را که جزء لاینفک این قرارداد است، قبول و امضاء نمودند. بنابراین شرکت حق و اختیار دارد که مطالبات خود بابت وام موضوع این قرارداد از موجودی حسابها و سپرده متعلق به وام گیرنده و ضامن نزد خود برداشت و پایایی نماید، برداشت مبالغ مندرج در این قرارداد از حسابهای وام گیرنده مانع اقدامات قانون شرکت برای وصول بقیه مطالبات خود با استناد این قرارداد نخواهد شد.

❖ ماده ۷- اظهارات و تشخیص شرکت نسبت به میزان مطالبات شرکت و بدهی ناشی از وام اعطائی موضوع این قرارداد و تعهدات وام گیرنده و همچنین نسبت به تخلف آن معتبر بوده و مورد قبول وام گیرنده است و کلیه هزینه های وصول طلب شرکت به عهده وام گیرنده خواهد بود.

❖ ماده ۸- بیمه عمر: وام گیرنده می بایستی برابر ضوابط مصوب مجمع عمومی شرکت تعاونی اعتبار به شرکت اجازه عقد قرارداد بیمه (تامین آتیه) بدهد. (مبلغ مربوطه را جهت تضمین بازپرداخت پس از فوت و از کارافتادگی دائمی توسط طرف قرارداد، پرداخت نماید.)

❖ ماده ۹- وام گیرنده: با امضاء این قرارداد اقرار می نماید که نسبت به مفاد و مندرجات آن وقوف کامل داشته و با علم و اطلاع از کمیت و کیفیت معامله و تعهدات موضوع این قرارداد ضمن تفاهم و تراضی با شرکت به انعقاد و امضاء اقدام نموده و در صورت عدم پرداخت کلیه بدهی وام گیرنده شرکت می تواند وثیقه مربوطه را برابر مقررات و ضوابط قانونی از طریق مراجع قضائی اقدام و وجوه حاصله از سفته های مورد وثیقه را بابت بدهی وام گیرنده منظور نماید.

❖ ماده ۱۰- در صورتیکه به علل اخراج، استعفاء، باز خرید یا انفصال دائم از خدمت دولتی رابطه استخدامی وام گیرنده با سازمان امور مالیاتی کشور قطع شود، از تاریخ قطع ارتباط مانده بدهی مستهلک نشده به دین حال تبدیل و وام گیرنده ملزم به پرداخت کلیه بدهی خود از اصل و کارمزد مربوط به طور یکجا می باشد. موارد انتقال، وظیفه و بازنشستگی (بجز مواردی که بازنشستگی در اجرای مقررات قانونی مربوطه به عنوان مجازات صورت می گیرد) از شمول مقررات در این بند مستثنی می باشد.

❖ مدارک لازم: تصویر حکم کارگزینی و آخرین فیش حقوقی متقاضی و ضامن به همراه معرفی نامه از اداره.

❖ هر یک از اعضاء فقط می توانند ضامن پنج متقاضی شوند.

❖ جهت تایید ضامن و ارسال فکس بشماره تلفن های ۳۹۹۰۳۵۷۹ - ۳۹۹۰۳۵۹۷ - ۳۳۹۶۷۳۲۶ - ۳۳۹۶۷۸۰۱ تماس حاصل فرمایید.