

سازمان بازنشستگی کشوری



تاریخ :

شماره :

درخواست استرداد کسور بازنشستگی خدمات مازاد بر سی سال موضوع

تبصره ۲ ماده ۳ قانون اصلاح مقررات بازنشستگی و وظیفه مصوب ۶۸/۱۲/۱۳

نام دستگاه : دانشگاه تهران		کد شناسائی :		شماره مستخدم :		تاریخ بازنشستگی :		کد ملی :		دفتر کل :	
نام :		نام خانوادگی :		شماره شناسنامه :		عنوان و پست سازمانی :		محل خدمت :		استان : تهران شهرستان : تهران	
تسویه بدهی غیر رسمی :		تاریخ :		مبلغ :		<input type="checkbox"/> مشمول قانون استخدام کشوری : <input type="checkbox"/> مشمول سایر مقررات استخدامی :		تاریخ معافیت از پرداخت کسور بازنشستگی :			
از تاریخ :		تا تاریخ :		از تاریخ :		تا تاریخ :		روز		ماه	
بمدت :		روز		ماه		سال		روز		ماه	
خدمت غیر رسمی و زیر پرچم :		از تاریخ :		خدمت رسمی :		از تاریخ :		جمعاً به مدت :			
بمدت :		روز		ماه		سال		روز		ماه	
نام و نام خانوادگی مقام مسئول منابع انسانی و امور رفاهی :		نام و نام خانوادگی مدیر کل منابع انسانی و امور رفاهی دانشگاه :		امضاء :		تاریخ :					
<p>تأییدیه ذیحساب یا امور مالی دستگاه</p> <p>گواهی می شود بر اساس فهرست پیوسته اعلامیه ضمیمه شده و لیستهای موجود کسور بازنشستگی و حق بیمه نامبرده به مدت سی سال تمام به حساب صندوق بازنشستگی کشوری واریز گردیده است و کسور مازاد بر ۳۰ سال خدمت سهم مستخدم به مبلغ ریال بابت سال جاری و مبلغ () ریال بابت سنوات قبل جمعاً به مدت سال ماه روز جمعاً به مبلغ () ریال مورد تایید می باشد .</p> <p>لطفاً مبلغ فوق را به حساب شماره عهده بانک شعبه استان شهرستان واریز نمایید .</p> <p>نام و نام خانوادگی ذیحساب و مدیر کل امور مالی : امضاء : تاریخ :</p>											
<p>موافقت سازمان بازنشستگی کشوری</p> <p>ذیحسابی / امور مالی : تاریخ : شماره :</p> <p>مبلغ به عدد : مبلغ به حروف :</p> <p>ریال به موجب چک شماره مورخ : طی حواله شماره به حساب جاری شماره عهده بانک شعبه بنام آن دستگاه واریز گردید .</p> <p>نام و نام خانوادگی مسئول درآمد : تاریخ : امضاء : مدیر کل / مدیر / رئیس نمایندگی استان نام و نام خانوادگی : تاریخ : امضاء :</p>											
<p>نسخه : <input type="checkbox"/> دفتر تشکیلات و بودجه . <input type="checkbox"/> امور نسخه اصلی . <input type="checkbox"/> کارگزینی هیات علمی . <input type="checkbox"/> واحد مربوطه</p>											

*بر اساس مفاد بند ۲ بخشنامه ۲۰/۱۰۷۸ مورخ ۶۹/۱۰/۲۴ سازمان بازنشستگی کشوری ، چنانچه بابت ایام خدمت غیر رسمی توسط سازمان تعیین بدهی شده یا بشود مادام که اقساط بدهی مقرر مستهلک نشده است ، مستخدم مشمول تبصره ۲ ماده ۳ قانون اصلاح مقررات بازنشستگی و وظیفه مصوب ۶۸/۱۲/۱۳ نخواهد بود .

سازمان بازنشستگی کشوری



تاریخ :

شماره :

درخواست استرداد کسور بازنشستگی خدمات مازاد بر سی سال موضوع

تبصره ۲ ماده ۳ قانون اصلاح مقررات بازنشستگی و وظیفه مصوب ۶۸/۱۲/۱۳

نام دستگاه : دانشگاه تهران			کد شناسائی :			شماره مستخدم :			تاریخ بازنشستگی :			کد ملی :			دفتر کل :		
نام :			نام خانوادگی :			شماره شناسنامه :			عنوان و پست سازمانی :			محل خدمت :			استان : تهران شهرستان : تهران		
تسویه بدهی غیر رسمی :			تاریخ :			مبلغ :			<input type="checkbox"/> مشمول قانون استخدام کشوری : <input type="checkbox"/> مشمول سایر مقررات استخدامی :			تاریخ معافیت از پرداخت کسور بازنشستگی :					
خدمت غیر رسمی و زیر پرچم :			از تاریخ :			خدمت رسمی :			از تاریخ :			جمعاً به مدت :					
بمدت :			روز			ماه			سال			روز			ماه		
سال			ماه			روز			سال			ماه			روز		
نام و نام خانوادگی مقام مسئول منابع انسانی و امور رفاهی: محمدرضا حاتمی																	
مدیر کل منابع انسانی و امور رفاهی دانشگاه امضاء: تاریخ:																	
تأییدیه ذیحساب یا امور مالی دستگاه																	
گواهی می شود بر اساس فهرست پیوسته اعلامیه ضمیمه شده و لیستهای موجود کسور بازنشستگی و حق بیمه نامبرده به مدت سی سال تمام به حساب صندوق بازنشستگی کشوری واریز گردیده است و کسور مازاد بر ۳۰ سال خدمت سهم مستخدم به مبلغ ریال بابت سال جاری و مبلغ () ریال بابت سنوات قبل جمعاً به مدت سال ماه روز جمعاً به مبلغ () ریال مورد تأیید می باشد .																	
لطفاً مبلغ فوق را به حساب شماره عهده بانک شعبه استان شهرستان واریز نمایید .																	
نام و نام خانوادگی ذیحساب و مدیر کل امور مالی : امضاء : تاریخ :																	
موافقت سازمان بازنشستگی کشوری																	
ذیحسابی / امور مالی :																	
مبلغ به عدد :																	
مبلغ به حروف :																	
ریال به موجب چک شماره مورخ : طی حواله شماره																	
به حساب جاری شماره عهده بانک شعبه بنام آن دستگاه واریز گردید .																	
نام و نام خانوادگی مسئول درآمد : تاریخ : امضاء :																	
مدیر کل / مدیر / رئیس نمایندگی استان																	
نام و نام خانوادگی : تاریخ : امضاء :																	
نسخه : <input type="checkbox"/> دفتر تشکیلات و بودجه . <input type="checkbox"/> امور نسخه اصلی . <input type="checkbox"/> کارگزینی هیات علمی . <input type="checkbox"/> واحد مربوطه																	

*بر اساس مفاد بند ۲ بخشنامه ۲۰/۱۰۷۸ مورخ ۶۹/۱۰/۲۴ سازمان بازنشستگی کشوری ، چنانچه بابت ایام خدمت غیر رسمی توسط سازمان تعیین بدهی شده یا بشود مادام که اقساط بدهی مقرر مستهلک نشده است ، مستخدم مشمول تبصره ۲ ماده ۳ قانون اصلاح مقررات بازنشستگی و وظیفه مصوب ۶۸/۱۲/۱۳ نخواهد بود .