

معرفی‌نامه سفر زیارتی از سوی دانشگاه (اجباری نیست)

گواهی اشتغال به تحصیل به نام صندوق قرض الحسنه دانشجویان ایران

[illegible]

کپی کارت دانشجویی

کارت دانشجویی **عادی**

شماره دانشجویی: ۱۴۰۲۱۱۱۱

رشته تحصیلی: پزشکی

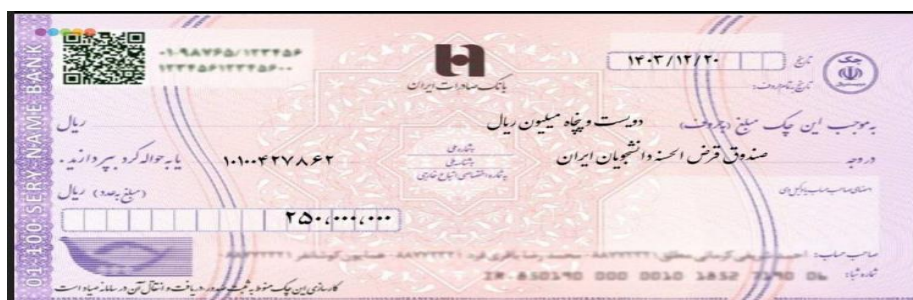
مقطع تحصیلی: دکتری عمومی

دوره: روزانه

فرزند: [نام فرزند]

تاریخ اعتبار: ۱۴۰۹/۰۶/۳۱

عکس چک صیادی که می‌تواند برای هر فردی باشد (هر دو طرف چک)



توجه: پشت چک حتماً ضامن دو امضا بزند.



□□ فرم اطلاعات پایه (تکمیل شود)



نمونه امضاء برداشت کنندگان

شماره حساب: تاریخ افتتاح:

مشخصات اشخاص حقیقی:

* نام: نام خانوادگی: * نام پدر: * تاریخ تولد: محل تولد: محل صدور: شماره شناسنامه: * کد ملی: میزان تحصیلات: ابتدایی □ حوزوی □ دیپلم □ فوق دیپلم □ لیسانس □ فوق لیسانس □ دکتری □ جنسیت: مرد □ زن □ وضعیت تاهل: مجرد □ متاهل □ درصد مالکیت حساب: %

افراد مجاز به برداشت از حساب

1- نام: نام خانوادگی: کد ملی: امضاء
2- نام: نام خانوادگی: کد ملی: امضاء

* آدرس محل سکونت:

* کد پستی: تلفن: * تلفن همراه: E-mail:

آدرس محل تحصیل یا اشتغال: تلفن:

معرف - نام: نام خانوادگی: آدرس:

کد پستی: تلفن: تلفن همراه: E-mail:

صاحبان امضاء مجاز

1- نام: نام خانوادگی: سمت:
2- نام: نام خانوادگی: سمت:

وضعیت عضویت:

1- * دانشجوی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: دانشگاه:
2- * کارمند: شماره پرسنلی: سازمان: واحد سازمانی: پست سازمانی:
3- * هیأت علمی: شماره پرسنلی: رتبه علمی: گروه آموزشی یا پژوهشی:
دانشگاه یا پژوهشگاه: دانشگاه یا پژوهشگاه: جهاد دانشگاهی واحد:

هدف از عضویت:

افتتاح حساب پس انداز □ افتتاح حساب خیرین □ ضمانت □ دریافت تسهیلات □ وجوه اداره شده □ همکاری □

تاریخ: امضاء متقاضی

(توجه: تکمیل موارد ستاره دار الزامی می باشد)

□ □ فرم درخواست تسهیلات (تکمیل شود)

شماره :

تاریخ :

فرم درخواست تسهیلات قرض الحسنه



مدیر محترم شعبه مرکزی
با سلام :

احتراماً، اینجانب نام و نام خانوادگی **وام گیرنده** دارای حساب شماره نزد شعبه **مرکزی** تقاضای دریافت تسهیلات **زیارتی (حج)** به مبلغ **200.000.000** ریال
(به حروف **دویست میلیون ریال**) ریال در **20** قسط دارم . خواهشمند است درخواست اینجانب بررسی و در صورت امکان مساعدت گردد . در ضمن افراد زیر را بعنوان ضامن معرفی می نمایم .

ردیف	نام و نام خانوادگی	کدملی	شماره حساب	توضیحات
1	نام و نام خانوادگی ضامن			
2				

تلفن :

تاریخ :

امضاء :

توضیحات :	بنابراین به سوابق موجود در مورد متقاضی و ضامن ، اعطای تسهیلات به ایشان بدلیل مقدور می باشد ☐ مقدور نمی باشد ☐ تاریخ : _____ امضاء : _____
	پس از دریافت مدارک لازم و تکمیل پرونده و با رعایت قوانین جاری موسسه ، اعطای تسهیلات به مبلغ بحروف در قالب وام در قسط بلامانع است . تاریخ : _____ امضاء : _____

□ □ فرم قرارداد تسهیلات (تکمیل شود)

شماره ۲۵

تاریخ:

این قرارداد بین موسسه قرض الحسنه دانشجویان ایران به شماره ثبت 10618 و شماره مجوز فعالیت 372619 از سوی بانک مرکزی تسویه مرکزی تهران به نشانی: تهران، خیابان انقلاب، خیابان قهر رازی، خیابان سهندی زاهدی شرقی، پلاک 72 به نمایندگی آقای به عنوان وام دهنده که به اختصار موسسه نامیده می شود از یک طرف و

* نام گیرنده آقای اختم فرزند دارای کد ملی صادره از کنکلی شماره
 دانشجویی لغات علمی اکارتدی انتقال به تحصیل به کاردر آدرس
 محل تحصیل کار: و تلفن آدرس
 محل سکونت: تلفن ثابت * تلفن همراه :

از طرف دیگر و با ضمانت
*** ضامین 1 - آقایان:** فرزندان دارای کتات ه شماره صادره از
*** کد ملی:** پانزده دانشجوی / هیات علمی / کارشناسی متاهل به تحصیل / کار در
آدرس محل تحصیل / کار: و *** تلفن همراه:**
آدرس محل سکونت: تلفن:

ماده 1- به موجب این قرارداد موسسه مبلغ (به حروف) /ریال به عنوان وام قرض الحسنه

[illegible]

بشک ایران زمین به نام (صاحب حساب) (وام گیرنده) پرداخت و وام گیرنده اقرار به دریافت آن نمود.

تجربه ۱: سلامت شماره تسکای داده شده به مهدیه وام گیرنده بوده و در صورت بروز هر گونه تشکاب اعم از مغایرت با فرد نابره شده مستحق هیچ گونه مسئولیتی را ندارد.

ماده 2- به وام موضوع این قرارداد جهت فروش اوراق و تعیین بخشی از هزینه های ارائه خدمات صندوق 4 درصد کارمزد تسلیف گرفته که وام گیرنده آنرا اینبذیرفت.

ماده 3- مدت بازپرداخت این وام در 20 ماه قسط از تاریخ / / 1391 تا / / 1392 و مبلغ قسط ماهیانه، ده میلیون ریال که سررسید اولین قسط آن / / 1391 می باشد.

ماده 4- مسئولیت ضامن/ضامین ها و وام گیرنده در خصوص تعهدات ناشی از این قرارداد تضامنی می باشد.

ماده 5- تاخیر بیش از دو ماه در پرداخت اقساط، تخلف وام گیرنده از شرایط قرارداد بوده و موجب حال سکن دین می گردد. در این صورت موسسه حق دارد که کلیه مطالبات خود را یکجا و یا به هر نحو ممکن از وام گیرنده یا ضامن / ضامن ها دریافت نماید.

ماده 6- وام گیرنده و ضامن / ضامن ها به موسسه وکالت بالاعمال یا حق توکیل به غیر دارند تا در مواقع لزوم تسبیه به تکمیل متن وثیقه یا انجام سایر اقدامات جهت وصول طلب خود ناشی از این قرارداد اقدام نموده و مطالبات خود را از هر طریق مطالبه نماید.

ماده 7- وام گیرنده تعهد می نماید حد اکثر ظرف مدت 6 ماه از تاریخ تسویه پهنی به تسبیه مربوطه مراجعه و کلیه اعداد و منارک تضمینی خود را در قبال ارفقه رسید دریافت نماید، در غیر این صورت به موسسه وکالت می دهد بافاصله پس از پایان مدت مقرر اوراق مذکور را به هر نحو ممکن انحاء نموده و حق هر گونه مطالبه یا اعتراض را از وی سلب کند .

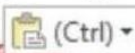
ماده 8- وام گیرنده و ضامن تعهد می نمایند در صورت عدم ایفای تعهدات از تاریخ سررسید و نسبت به عهده پهنی و وفق مفاد بخشنامه شماره 1400 تب مورخه

69/4/26 بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران، وجه التزام تأخیر تأدیه بین را معادل 12 درصد در سال پرداخت نمایند.

ماده 9- سایر شرایط: در صورتیکه دانشجو فارغ التحصیل شود؛ کلیه بدهی نامبرده می بایست بصورت یکجا تسویه گردد.

ماده 10- این قرارداد در 10 ماده و یک نسخه تنظیم شده و در برنده تسهیلات اعطاء شده در نزد شعبه نگهداری می شود.

• امضا و اثر انگشت وام گیرنده • امضا و اثر انگشت ضامن 1 • امضا و اثر انگشت ضامن 2 • مهر و امضا نماینده موسسه



تکمیل موارد ستاره دار الزامی می باشد

مدارک ضامن: (یک ضامن کافی است) (ضامن بازنشسته نباشد)

در صورت دانشجو بودن:

□□ گواهی اشتغال به تحصیل به نام صندوق قرض الحسنه دانشجویان ایران

شماره نامه: ۲۴۹۹۱۵۰۲۰۲
تاریخ: ۱۵/۰۳/۱۴۰۲



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
گواهی اشتغال به تحصیل

رأیه: برآورد شده است



ریاست/مدیریت محترم صندوق قرض الحسنه دانشجویان کرمان

یا سلام

احتراماً گواهی می شود خدای
دانشجوی ورودی ۱۴۰۲ دوره روزانه رشته پزشکی، مقطع دکتری عمومی به شماره دانشجویی ۹۰۰۱۹۰۲۵
باشد. این گواهی به درخواست نامبرده جهت ارائه به صندوق قرض الحسنه دانشجویان کرمان صادر و فاقد هرگونه ارزش قانونی دیگر
جمله محض تمام است و ترجمه می باشد.
تاریخ اعتبار این گواهی ۱۴۰۳/۱۱/۱۵ می باشد.



تاریخ بررسی: ۱۴۰۳/۱۱/۱۵

از: مدیرعامل، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، معاونت آموزشی، مدیریت امور آموزشی

□□ کپی کارت دانشجویی



□□ فرم اطلاعات پایه (تکمیل شود)



نمونه امضاء برداشت کنندگان

شماره حساب: تاریخ افتتاح:

مشخصات اشخاص حقیقی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد: محل تولد: محل صدور: شماره شناسنامه: کد ملی: میزان تحصیلات: ایتایی □ حوزوی □ دیپلم □ فوق دیپلم □ لیانس □ فوق لیانس □ دکترا □ جنسیت: مرد □ زن □ وضعیت تاهل: مجرد □ متاهل □ درصد مالکیت حساب: %

افراد مجاز به برداشت از حساب

1- نام: نام خانوادگی: کد ملی: امضاء
2- نام: نام خانوادگی: کد ملی: امضاء

آدرس محل سکونت:

کد پستی: تلفن: تلفن همراه: E-mail:

آدرس محل تحصیل یا اشتغال: تلفن:

معرف - نام: نام خانوادگی: آدرس: تلفن: تلفن همراه: E-mail:

صاحبان امضاء مجاز

1- نام: نام خانوادگی: سمت: 2- نام: نام خانوادگی: سمت:

وضعیت عضویت:

1- دانشجو: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: دانشگاه: 2- کارمند: شماره پرسنلی: سازمان: واحد سازمانی: پست سازمانی: 3- هیات علمی: شماره پرسنلی: رتبه علمی: گروه آموزشی یا پژوهشی: دانشگاه یا پژوهشگاه: دانشگاه یا پژوهشگاه: جهاددانشگاهی واحد:

هدف از عضویت:

افتتاح حساب پس انداز □ افتتاح حساب خیرین □ ضمانت □ دریافت تسهیلات □ وجوه اداره شده □ همکاری □

امضاء متقاضی تاریخ:

(توجه: تکمیل موارد ستاره دار الزامی می باشد)

در صورت کارمند بودن ضامن:

□ □ کپی فیش حقوقی و حکم کارگزینی (ممهور)

فرم سررسید

ماه حقوق قیاس سال

کد پرسنلی:		نام و نام خانوادگی:		مرکز هزینه:	
میزان مرخصی در ماه :		مانده مرخصی :			
سایر		مزایا	کسور	نام	
کارکرد مؤثر	0	حقوق پایه	0	مالیات	0
درآمد مشمول مالیات سال حقوق	0	سایر مزایا	0	رسنوران	0
میانگین درآمد مشمول مالیات سال حقوق	0			بیمه تکمیلی	0
مالیات کل حقوق	0			حق صندوق	0
معافیت مالیاتی سالانه	0			بیمه تامین	0
جمع کل حقوق و مزایای مستمر و غیر مستمر	0			اجتماعی سهم کارمند	0
مانده صندوق	0				
معافیت شای موضوع ماده 91	0				
سایر معافیت ها	0				
جمع مزایا		0	جمع کسور	0	جمع اقساط وام
مطابق با قوانین عامل سایر مزایا شامل مزایای رفاهی، حق مسکن، بن خواربار و .. می باشد .		خالص پرداختی		0	شماره حساب
				0	

□ □ گواهی کسر از حقوق به نام صندوق قرض الحسنه دانشجویان ایران و مبلغ ۲۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال

□ □ فرم اطلاعات پایه (تکمیل شود)



نمونه امضاء برداشت کنندگان

شماره حساب: تاریخ افتتاح:

مشخصات اشخاص حقیقی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد: محل تولد: محل صدور: شماره شناسنامه: کد ملی: میزان تحصیلات: ☐ ابتدایی ☐ حوزوی ☐ دیپلم ☐ فوق دیپلم ☐ لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ دکتری جنسیت: ☐ مرد ☐ زن وضعیت تاهل: ☐ متاهل ☐ مجرد ☐ درصد مالکیت حساب:

افراد مجاز به برداشت از حساب

1- نام: نام خانوادگی: کد ملی: امضاء
2- نام: نام خانوادگی: کد ملی: امضاء

* آدرس محل سکونت:

* کد پستی: تلفن: تلفن همراه: E-mail:

آدرس محل تحصیل یا اشتغال: تلفن:

معرف - نام: نام خانوادگی: آدرس:

کد پستی: تلفن: تلفن همراه: E-mail:

صاحبان امضاء مجاز

1- نام: نام خانوادگی: سمت:
2- نام: نام خانوادگی: سمت:

وضعیت عضویت:

1- دانشجو: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: دانشگاه:
2- کارمند: شماره پرسنلی: سازمان: واحد سازمانی: پست سازمانی:
3- هیأت علمی: شماره پرسنلی: رتبه علمی: گروه آموزشی یا پژوهشی:
دانشگاه یا پژوهشگاه: دانشگاه یا پژوهشگاه: جهاددانشگاهی واحد:

هدف از عضویت:

☐ افتتاح حساب پس انداز ☐ افتتاح حساب خیرین ☐ ضمانت ☐ دریافت تسهیلات ☐ وجوه اداره شده ☐ همکاری

امضاء متقاضی تاریخ:

(توجه: تکمیل موارد ستاره دار الزامی می باشد)

توجه: لطفاً تمامی مدارک را به ترتیب اعلام شده، در یک فایل PDF بارگذاری نمایید.

□ □ عدم رعایت ترتیب مدارک ممکن است باعث تأخیر در بررسی پرونده شما شود.