|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **وزارت/ موسسه:** | | | | | | | **2- شماره مستخدم:** | | | | | | | | **نام خانوادگي :** | | | | |
| **4- نام :** | | | | **5- نام پدر :** | | | | | | **6- شماره شناسنامه :** | | | | | | | **7- محل صدور:** | | |
| **8- تاريخ تولد :**  **10- كد ملي :** | | | | **9- مدرك و رشته تحصيلي:** | | | | | | | | | | | | | **11- وضعيت استخدامي مستخدم:** | | |
| **12- مشخصات اولين حكم استخدام رسمي:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **شماره حكم :** | | | **تاريخ صدور حكم:** | | | | **تاريخ اجرا:** | | | | **گروه :** | | | | | **پايه:** | **ميزان حقوق : ريال** | | |
| **13- مشخصات مدت خدمت غير رسمي قابل احتساب** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تاريخ شروع و خاتمه خدمت غير رسمي** | | | | **مدت خدمت غير رسمي** | | | | | **شماره و تاريخ حكم يا گواهي محاسباتي قابل قبول** | | | | | | | | **نوع خدمت قابل احتساب** | | |
| **تاريخ شروع** | **تاريخ خاتمه** | | | **سال** | **ماه** | | | **روز** |  | | | | | | | |  | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | | | | | | |  | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | | | | | | |  | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | | | | | | |  | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | | | | | | |  | | |
| جمع مدت خدمت غير رسمي قابل احتساب: | | | |  |  | | |  |  | | | | | | | |  | | |
| **14- نام و نام خانوادگي مقام مسئول: حسين قلي زاده**  **عنوان پست سازماني: مدير توسعه سازمان و منابع انساني تاريخ:** | | | | | | | | | | | | **15- شماره و تاريخ صدور:**  **شماره :**  **تاريخ:** | | | | | | | |
| **16- محاسبه بدهي كسور بازنشستگي خدمت غير رسمي و اقساط مربوطه** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مبناي محاسبه بدهي كسور** | | **نرخ كسور بازنشستگي** | | | | **مبلغ بدهي ( به حروف )** | | | | | | | **مبلغ بدهي ( به عدد) ريال** | | | | **تعداد اقساط** | | **ملاحظات** |
|  | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  |  | |
| **جمع مبلغ بدهي كسور متعلقه و اقساط مربوطه** | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  |  | |
| **17- رسيدگي و تاييد سازمان بازنشستگي كشوري** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مسئولين مربوطه** | **نام و نام خانوادگي** | | | | | **عنوان پست سازماني** | | | | | | | | **تاريخ** | | | **امضاء** | | |
| **بررسي كننده** |  | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | |
| **بازبين كننده** |  | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | |
| **تاييد كننده** |  | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | |
| **17- شماره و تاريخ صدور:**  **شماره: تاريخ:** | | | | | | | | | | | | | | **نسخه:**  **سازمان بازنشستگي** | | | | | |