



باسمه تعالی

« فرم تقاضای وام و تعهد از صندوق قرض الحسنه دانشگاه گیلان »

الف) - مشخصات متقاضی:

| | |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| نام خانوادگی | نام |
| محل خدمت | رسمی <input type="checkbox"/> غیررسمی <input type="checkbox"/> |
| وضعیت استخدام | پیمانی <input type="checkbox"/> |
| شغل | خرید خدمت <input type="checkbox"/> کارگری <input type="checkbox"/> بازنشسته <input type="checkbox"/> |
| سال مبلغ درخواست وام | سابقه اشتغال در دانشگاه |
| نوع وام: | عادی <input type="checkbox"/> |
| بیماری خود یا خانواده درجه | ازدواج خود یا فرزند |
| نیاز مالی <input type="checkbox"/> | با ارایه اسناد معتبر <input type="checkbox"/> |
| اول با ارایه اسناد معتبر <input type="checkbox"/> | بروز حوادث غیرمترقبه <input type="checkbox"/> |
| اضطراری <input type="checkbox"/> | |

* درضمن این اختیار به آن صندوق محترم و امور مالی دانشگاه داده می‌شود که تا زمان اشتغال همه ماهه اقساط و حق عضویت اینجانب را از حقوق و مزایا و اضافه کار و سایر مطالبات برداشت نماید. بدیهی است در زمان عدم اشتغال و یا عدم دریافت حقوق و مزایا و یا فوت و غیره به هردلیلی بدهی اینجانب قابل وصول نباشد، آن صندوق و امور مالی دانشگاه می‌تواند رأساً از کلیه مطالبات اعم از حقوق و مزایا و پاداش پایان خدمت و بیمه عمر و غیره برداشت نماید.

امضاء متقاضی:

شماره حساب متقاضی:

شماره تماس:

شماره صفحه دفترکل جلد

ب) مشخصات و تعهدات ضامن:

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| اینجانب | شغل | محل خدمت |
| اعلام می‌کنم چنانچه به هر دلیلی آقای <u> </u> خانم <u> </u> | | |
| از پرداخت اقساط وام که از سوی صندوق قرض الحسنه دانشگاه به ایشان اعطاء شده است خودداری کند یا قابل وصول نباشد دانشگاه می‌تواند رأساً از حقوق و مزایا و یا سایر مطالبات و دریافتی‌های اینجانب کسر و به حساب صندوق واریز نماید و متعهد می‌شود هیچ‌گونه اعتراضی نداشته باشم. | | |
| شماره حساب ضامن: | امضاء ضامن: | |
| شماره تماس: | | |