



دانشگاه صنعتی شریف
فرم درخواست عضویت در صندوق تأمین آتیه کارکنان

نام واحد محل خدمت:

نوع استخدام عضو:

هیأت علمی: رسمی رسمی آزمایشی پیمانی

غیرهیأت علمی: رسمی رسمی آزمایشی پیمانی قراردادی

اینجانب؛ نام نام خانوادگی فرزند

دارنده شماره ملی درخواست عضویت در صندوق تأمین آتیه کارکنان دانشگاه شریف با عنوان "شعبه شرکت تعاونی مهندسی و نوآوری دانشگاه شریف" طبق مصوبه هیأت محترم امناء دانشگاه مورخ ۷۸/۰۹/۱۸ (اولین جلسه از دوره سوم) را دارم. لذا بدینوسیله ضمن تکمیل فرم مذکور و قبول شرایط آئین نامه و ضوابط مربوط به آن، موافقت می نمایم دانشگاه هر ماهه درصد تعیین شده را از حقوق و مزایای دریافتی مشمول اینجانب تا زمان انصراف، کسر و به بستانکاری حساب مربوطه منظور نماید.

امضاء:

تاریخ: