

باسمه تعالی

فرم درخواست تسهیلات بانکی وام مسکن هیأت علمی

از : دانشگاه آزاد اسلامی - واحد
به : سازمان مرکزی / معاونت پزشکی

بدینوسیله آقای / خانم فرزند..... دارای شناسنامه شماره و
شماره ملی صادره از متولد سال که از تاریخ
...../...../..... بر اساس مجوز استخدام شماره مورخ به عنوان عضو هیأت
علمی تمام وقت با شماره پرونده در رشته با این واحد همکاری
دارند را جهت دریافت وام مسکن به منظور خرید / تکمیل / ساخت منزل مسکونی واقع در شهر
خیابان معرفی می نماید.
در ضمن وضعیت استخدامی نامبرده به صورت رسمی قطعی رسمی آزمایشی پیمانی قراردادی
بوده و صلاحیت علمی و اخلاقی تأیید شده است / در دست بررسی می باشد .

توجه: ارسال تصویر مجوز استخدام و آخرین حکم حقوقی کارگزینی الزامی می باشد.

نام و نام خانوادگی رئیس واحد:

محل امضاء:

مهر واحد:

توجه : این قسمت توسط اداره کل امور اداری و منابع انسانی یا دفتر جذب نیروهای متخصص و با معاونت پزشکی سازمان مرکزی تکمیل می گردد.
(فقط قسمت مربوط را امضاء و مهر نماید)

دفتر تسهیلات اعتباری و مالی

عضویت آقای / خانم به مشخصات فوق بر اساس حکم کارگزینی شماره
..... مورخ شاغل در واحد مورد تأیید می باشد.

معاونت علوم پزشکی
مهر و امضاء

دفتر جذب نیروهای متخصص
مهر و امضاء

اداره کل امور اداری و منابع انسانی
مهر و امضاء

بسمه تعالی

تعهدنامه

نظر به این که اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه
و شماره ملی صادره از متولد
ساکن فعلی با توجه به بند چهار بخشنامه شماره مورخ
دانشگاه آزاد اسلامی با معرفی به بانک، از تسهیلات وام مسکن اعضاء هیأت علمی استفاده نموده
ام، متعهد می گردم حداقل ده سال با واحد (از تاریخ دریافت تسهیلات به شرح پیمان
وام بانکی) به صورت تمام وقت و به طور مستمر همکاری نمایم. چنانچه تعهد خود را در این مدت
انجام ندهم امور مالی دانشگاه آزاد اسلامی به منظور جبران ضرر و زیان ناشی از عدم همکاری از
طرف اینجانب، اختیار کامل دارد راساً و بدون نیاز به طی تشریفات و مراحل قانونی و یا مراجعه به
مراجع قضایی و اداری برای وصول ضرر و زیان، از هر گونه دریافتی و یا مطالبات اینجانب بابت
بازخرید سنوات اقدام نماید. در صورت عدم تکافو، اینجانب نسبت به ما به التفاوت بدهی به آن
دانشگاه خود را بدهکار شناخته و به محض اعلام کتبی موظف به واریز آن می باشم. تشخیص
دانشگاه در خصوص مبلغ ضرر و زیان مورد تأیید بوده و در این رابطه حق طرح هر گونه ادعایی را از
خود سلب و ساقط می نمایم.

نام و نام خانوادگی:

امضاء:

تاریخ:

گواهی امضاء:

دفتر اسناد رسمی شماره: