

بسمه تعالی

مدیریت محترم امور مالی دانشکده پزشکی ارومیه

باسلام

احتراماً ، اینجانب هیئت علمی / کارمند دانشکده
پزشکی متقاضی صدور یک فقره گواهی کسر از حقوق / ضمانت بنام خودم / بنام خانم / آقا
..... نسبت جهت دریافت وام
..... از بانک..... شعبه..... به
مبلغ..... ریال باقسط ماهانه ریال
می باشم. در ضمن به حسابداری و کالت میدهم در صورت عدم پرداخت وام و وصول درخواست کسر
حقوق ، کلیه مبالغ معوق را از حقوق و اضافه کار و کارانه و سایر دریافتی های اینجانب کسر و
ارسال نمایند خواهشمند است دستور فرمایید بررسی و اقدام فرمایید.

امضا متقاضی

بررسی و با توجه به محتویات پرونده نامبرده دارای تعداد.....فقره ضمانت نامه
و تعداد.....فقره نامه کسر حقوق می باشد. باتوجه به حقوق نامبرده به
مبلغ.....ریال صدور ضمانت نامه بلامانع می باشد/ مقدر نمی باشد.

امضا

امور مالی