**باسمه تعالي**

**برگ مشخصات جانبازان و معلولين متقاضي بازنشستگي به استناد قانون نحوه بازنشستگي جانبازان انقلاب اسلامي و ...**

پيوست شماره (3)

**(مصوب 01/09/1367 مجلس شوراي اسلامي) و اصلاحات آن**

|  |  |
| --- | --- |
| **1- نام دستگاه اجرايي:**  | **2- شماره ملي:**  |
| **3- نام:‌ خانم/ آقاي:**  | **4- نام خانوادگي:‌**  | **5- نام پدر:**  |
| **6- شماره شناسنامه:**  | **7- تاريخ تولد:** | **8- وضعيت تأهل: 🌕 متأهل 🌕 مجرد** | **9- صندوق بازنشستگی:****سازمان تامین اجتماعی🌕** **صندوق بازنشستگی کشوری 🌕** |
| **10- نشاني محل سكونت فعلي:**  |
| **11- محل جغرافيايي خدمت: استان: شهرستان:**  |
| **12- عنوان پست سازماني:**  | **13- جمع سنوات خدمت: روز ماه سال**  |
| **14- جمع حقوق و فوق­العاده‌هاي مشمول برداشت كسور بازنشستگي مندرج در آخرين حكم كارگزيني: مبلغ ريال**  |
| **15- 🌕 جانباز درصد جانبازي:** **🌕 معلول: 🌕 عادي 🌕 ناشي از كار درصد معلوليت:**  | **16- سنوات ارفاقي: (حداكثر تا 30 سال)** **روز ماه سال**  |
| **17- نظريه كميسيون پزشكي: 🌕 بنياد شهيد و امور ايثارگران 🌕 سازمان بهزيستي كشور** **-- متن نظريه:**  |
| **18- مجموع هزينه‌هاي سنوات ارفاقي موضوع تبصره الحاقي مصوب 21/02/1383 اعم از حقوق بازنشستگي و كسور بازنشستگي سنوات خدمت ارفاقي برابر با مبلغ ريال مي باشد كه اعتبار آن از منابع دستگاه تأمين شده است.** **نام و نام خانوادگی رئیس/ مدیر واحد: تاريخ / / امضاء و مهر** **نام و نام خانوادگی حوزه ستادی مستخدم تاريخ / / امضاء و مهر****نام و نام خانوادگی مدیر منابع انسانی: سیدمرتضی هاشمی تاريخ / / امضاء و مهر** **نام و نام خانوادگی مدیر برنامه­ریزی بودجه و پایش عملکرد: مجید سرایانی تاريخ / / امضاء و مهر** **نام و نام خانوادگی معاون توسعه مدیریت و منابع : دکتر محسن مصلحی تاريخ / / امضاء و مهر****نام و نام خانوادگی رئیس دانشگاه: دکتر شاهین شیرانی تاريخ / / امضاء و مهر**  |
| **20- نظريه كارشناس كميته مصوبات حقوق وظيفه و ارفاقي جانبازان:** **نام و نام خانوادگي:** **تاريخ / / امضاء**  |
| **21- نتيجه جلسه مورخ كميته موضوع بخشنامه شماره 37421/91/204 مورخ 25/09/1391:** **🌕 مورد تصويب قرار گرفت 🌕 مورد تصويب قرار نگرفت** |

**درخواست بازنشسگي جانبازان و معلولين متتقاضي بازنشستگي به استناد قانون نحوه بازنشستگي جانبازان انقلاب اسلامي و ...**

**(مصوب 01/09/1367 و اصلاحات آن)**

|  |
| --- |
| **اينجانب**..................................................................... (**با مشخصات مندرج در روي فرم) متقاضي بازنشستگي با استفاده از سنوات ارفاقي موضوع قانون نحوه بازنشستگي جانبازان انقلاب اسلامي و .... مصوب 01/09/1367 مجلس شوراي اسلامي و اصلاحات آن مي‌باشم.**  **تاريخ / / امضاء**  |