



فرم درخواست عدم عضویت در صندوق  
پس انداز شرکت

کد مدرک: F/83/02/01

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۱/۰۸/۰۳

صفحه.....از.....

شماره درخواست :

تاریخ :

نام و نام خانوادگی:

شماره پرسنلی:

رئیس محترم اداره رفاه:

با سلام

احتراماً خواهشمند است در خصوص لغو عضویت اینجانب ..... از صندوق پس انداز شرکت از تاریخ / / ۱۳ براساس آئین نامه وام کارکنان شرکت سایپا پرس اقدام نمایید.

تاریخ و امضاء

نظریه رئیس اداره رفاه :

تاریخ و امضاء

نظریه مدیریت مالی:

تاریخ و امضاء