

بسمه تعالیٰ

وکالت نامه کمک به صندوق حمایت از بیماران خاص (پیوست ۱)

مدیر کل محترم امور مالی و ذیحسابی

با سلام و احترام

بدینوسیله اینجانب کارمند رسمی / پیمانی / قراردادی شاغل در اداره / مرکز
جهت شرکت در این امر خداپسندانه رضایت خویش را جهت کسر مبلغ کمک به
صندوق از طریق کسر ماهیانه به مبلغ پنجاه هزار ریال □ یکصد هزار ریال □ یکصدو پنجاه هزار
ریال □ دویست هزار ریال □ و سایر مبالغ از حقوق و مزایای اینجانب و واریز به حساب
شماره ۳۷۷-۸۱۶-۲۰۷۹۹۶۶ نزد بانک سینا - شعبه آزادی با بت کمک به بیماران خاص
و صعب العلاج اعلام می دارم.

نام و نام خانوادگی

امضاء

تاریخ