



فرم تقاضای کارت اعتباری هوده

مشخصات متقاضی کارت اعتباری:

* کد ملی:	* نام:	* نام خانوادگی:
* کد پرسنلی:	شماره شناسنامه:	* تاریخ تولد: / / نام پدر:
وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	میزان تحصیلات:	* کد پستی:
* نشانی محل سکونت:		
* نشانی محل کار:		
* تلفن همراه: آدرس ایمیل:		
* نام کارفرما: دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی		
* وضعیت استخدامی: رسمی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> سایر:		
* تاریخ استخدام: * شغل: * حقوق و مزایای دریافتی ماهیانه به عدد:		
* ریال (به حروف):		

اینجانب، ضمن اعلام صحت مطالب فوق و رعایت کلیه شرایط و مقررات مربوط، بدینوسیله تقاضای صدور و دریافت کارت اعتباری هوده را دارم و با امضاء در ذیل این برگه، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی مجاز خواهد بود که مبالغ اقساط به انضمام وجه الضمان ایفای تعهدات (۳٪ جریمه دیرکرد ماهانه در صورت تاخیر در پرداخت اقساط) ارقام خریداری شده از مراکز و فروشگاه‌های طرف قرارداد با شرکت توسعه ارزش هوده (سهامی خاص) را در سررسید اقساط و در صورت حال شدن کل بدهی از محل حقوق، سنوات، مطالبات پایان خدمت یا سایر مطالبات اینجانب نزد کارفرما اعم از اینکه شاغل بوده و یا منفک گردیده باشم کسر و به شرکت توسعه ارزش هوده پرداخت نماید. بدیهی است در صورتی عدم یا تاخیر در پرداخت اقساط بنابه هر علت که ناشی از دستگاه متبوع یا اینجانب باشد و به دو ماه برسد باقیمانده اقساط تبدیل به دین حال شده و شرکت توسعه ارزش هوده حق مطالبه و وصول کل مطالبات خود را بصورت یکجا و به نحو تضامن از دستگاه متبوع / اینجانب و ضامن خواهد داشت.

امضاء و اثر انگشت متقاضی کارت

مشخصات ضامن (ضامن می بایست از همکاران متقاضی کارت و در استخدام شرکت طرف قرارداد باشد):

* کد ملی:	* نام:	* نام خانوادگی:
* کد پرسنلی:	شماره شناسنامه:	محل صدور:
وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	میزان تحصیلات:	* کد پستی:
* نشانی محل سکونت:		
* تلفن:		

اینجانب ضمن اعلام صحت مطالب درج شده، با امضاء ذیل این برگه تعهدات متقاضی فوق را به میزان ریال ضمانت می‌نمایم، ضمناً صراحتاً و منجزاً اعلام می‌کنم دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی بدون نیاز به اخذ حکم یا هرگونه مجوز از مراجع قانونی ذیصلاح همچنین بدون در نظر گرفتن هرگونه شرایط حاکم بر حقوق و دستمزد اعم کسور بانکی، حقوقی، اجرای احکام و غیره مجاز خواهد بود مبالغ اقساط به انضمام وجه الضمان ایفای تعهدات را از حقوق و یا سایر مطالبات اینجانب کسر و به شرکت توسعه ارزش هوده (سهامی خاص) پرداخت نماید. و پرداخت بدهی مزبور از محل حقوق یا دستمزد اینجانب در اولویت پرداخت قرار گیرد. بدیهی است در صورت ضرورت شرکت توسعه ارزش هوده (سهامی خاص) مجاز خواهد بود جهت وصول مطالبات خود از محل سایر دارائی‌های اینجانب اقدام نماید.

امضاء و اثر انگشت ضامن

این قسمت توسط مدیران پشتیبانی و رفاهی و امور مالی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تکمیل می‌گردد:

احتراماً بدینوسیله گواهی می‌شود که متقاضی نامبرده با کد ملی و کد پرسنلی، به صورت رسمی قراردادی پیمانی از تاریخ با مبلغ میانگین ریال دریافتی ثابت ماهیانه تاکنون در این اداره مشغول به کار می‌باشد و در حال حاضر مجاز به دریافت مبلغ ریال (به حروف): ریال) کارت اعتباری هوده می‌باشد.

بنابراین دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی متعهد می‌گردد اقساط خریدهای انجام شده و بیمه نامه صادر شده را با اجازه ارائه شده از سوی متقاضی و ضامن حسب مورد حداقل معادل اقساط کارت اعتباری به انضمام وجه الضمان تعهدات (۳٪ جریمه دیرکرد ماهانه در صورت تاخیر در پرداخت اقساط) را از محل دریافتی‌های مستمر ماهانه و پاداش‌های سالانه یا سایر مطالبات وی یا ضامن ایشان حتی در صورت انفکاک از شرکت و از محل مطالبات پایان خدمت ایشان کسر و در وجه شرکت توسعه ارزش هوده (سهامی خاص) پرداخت نماید. ضمناً تسویه حساب با نامبرده، منوط به ارائه تسویه حساب اقساط کارت اعتباری دریافت شده از شرکت توسعه ارزش هوده (سهامی خاص) می‌باشد.

مهر و امضاء مدیر امور پشتیبانی و رفاهی **مهر و امضاء مدیر امور مالی**