

باسم تعالی

نایندگی محترم شرکت بیمه دانا مستقر در بنیاد شهید و امور ایثارگران

باسلام

احتراما اینجانب فرزند دارای شماره ملی و کد پرسنلی ، با علم و اطلاع کامل از شرایط عمومی بیمه نامه بدنه / ثالث (و جزییات خرید بیمه نامه) ، تقاضای خرید بیمه نامه بدنه/ثالث از آن شرکت را دارم و اداره حقوق و دستمزد اداره کل منابع انسانی بنیاد شهید و امور ایثارگران ، مجاز به کسر اقساط حق بیمه بیمه نامه صادره از حقوق و مزایای اینجانب و واریز به حساب شرکت بیمه دانا خواهد بود . ضمنا متعهد می گردم در صورت فروش و یا انتقال خود رو به غیر تحت هر عنوان و نیز هرگونه انفصال از خدمت اعم از مرخصی بدون حقوق ، غیبت از محل خدمت ، ماموریت ، انتقال و ، بلافاصله نسبت به تصفیه حساب کل مبلغ حق بیمه بیمه نامه خریداری شده اقدام نمایم در غیر این صورت کلیه عواقب ناشی از این امر بر عهده اینجانب خواهد بود .

نام نام خانوادگی:.....

محل خدمت:.....

شماره تلفن همراه:.....

شماره تلفن ثابت

امضاء و تاریخ: