



سازمان بازنشستگی کشوری

سازمان بازنشستگی کشوری

برگشت مانده علی الحساب حقوق بازنشستگان و وظیفه بگیران

تاریخ :
شماره :
پیوست :

فرم شماره ۶

۱- نام دستگاه :		۲- کد شناسایی :	
۳- استان :		۴- شهرستان :	
۵- درخواست تایید واریز وجه			
اداره کل / مدیریت / نمایندگی سازمان بازنشستگی کشوری استان :			
ریال	مبلغ	مورخ	به پیوست اعلامیه شماره
که به حساب	سال	بابت مانده علی الحساب پرداخت حقوق بازنشستگان و موظفین تا پایان ماه	شماره ۰۱۰۷۷۷۷۷۷۷۰۰۶ بانک صادرات شعبه میدان فاطمی با کد شناسه
واریز گریده ارسال می گردد.		نام و نام خانوادگی مسئول امور مالی دستگاه :	
امضاء :		تاریخ :	
۶- تایید سازمان بازنشستگی کشوری			
تاریخ :			
شماره :			
پیوست :			
ریال بشرح فوق گواهی می شود .		وصول مبلغ	
امضاء :		نام و نام خانوادگی مسئول درآمد :	
تاریخ :		مدیر کل / مدیر / رئیس نمایندگی استان :	
امضاء :		نام و نام خانوادگی :	
تاریخ :			
امضاء :			
نسخه			

نشانی دستگاه :