



صندوق ذخیره کارکنان
شهرداری تهران

فرم تقاضای دریافت سپرده پس انداز اعضا مؤسسه صندوق ذخیره

اطلاعات فردی:

نام و نام خانوادگی کدملی شماره پرسنلی

محل خدمت شماره حساب (بانک شهر)

از نوشتن شماره کارت جداً خودداری فرمایید.

نوع درخواست:

استرداد کامل به دلیل:

پایان همکاری ☐ به شماره نامه مورخ / / ۱۴۰۰

استرداد وجوه طرح های سپرده گذاری شامل:

سپرده مازاد پس انداز ☐

سپرده طرح تأمین پس انداز آتیه کارکنان (سنوات) ☐

تقاضا دارم تمامی وجه سپرده به شماره حساب اعلامی اینجانب واریز گردد. در صورت اشتباه بودن شماره حساب اعلام شده عواقب حاصل از آن به عهده اینجانب می باشد.

تلفن ثابت : تلفن همراه:

تاریخ مراجعه: / / ۱۴۰۰ امضا و اثر انگشت

شماره مسلسل:

متصدی مربوطه:

شماره مسلسل:

متصدی مربوطه:

نشانی: میدان آرژانتین خیابان خالد اسلامبولی، خیابان هفتم، پلاک ۲۶

تاریخ درخواست: / / ۱۴۰۰

تلفن: ۴۲۵۸۲۰۰۰ - ۴۲۵۸۳۰۰۰ کد *ussd: #۱۱۱ *۱۳۷

نشانی سایت اینترنتی: <http://www.szks.ir>