

وکالتنامه و تعهدنامه

اینجانب (وام گیرنده) فرزند کد ملی متولد ۱۳ با عنوان شغلی و با وضعیت استخدامی شاغل در واحد بابت بدهی وام به مبلغ در کمال صحت و سلامت و آگاهی به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان همدان وکالت بلاعزل با حق توکیل بغير شعبه بابت تسهیلات شماره در کمال صحت و سلامت و آگاهی به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان همدان وکالت بلاعزل با حق توکیل بغير ایداع می نماید که امور مالی بدون هیچ قید و شرطی با قبول شرایط ذیل مبلغ کل بدهی بابت اصل و سود وام آن را تا سقف ۸۰٪ از حقوق و مزایای مستمر و غیر مستمر اینجانب کسر و به حساب بانک مذکور واریز نماید.

امضاء و اثر انگشت وام گیرنده :

تاریخ :

۱. اینجانب متعهد میگردم ضمن کسر هزینه تسهیلات و بیمه عمر مانده به کار چنانچه قبل از استهلاك کامل بدهی به بانک اخراج، بازخرید، انفصال، تعلیق و آماده به خدمت گردم با بانک مذکور تسویه حساب نمایم و در غیر اینصورت دانشگاه میتواند از محل تمامی مطالبات حتی از صندوق پس انداز اینجانب تمامی مبالغ بدهی را برداشت و به بانک پرداخت نماید.

۲. در صورت درخواست انتقال به استان و یا سازمان دیگر و یا بازنشستگی، اینجانب متعهد میگردم که نسبت به تسویه وام اقدام و نتیجه را کتباً اعلام نمایم. ضمناً دانشگاه نیز بصورت تام اختیار دارد موضوع تعهد و وکالت را با صدور مفاصاحساب به سازمان مذکور واگذار نماید.

۳. در صورت درخواست مرخصی استعلاجی (مشمولین تامین اجتماعی) متعهد می گردم که شخصاً مبلغ اقساط معوقه را پرداخت نموده و یا در نحوه پرداخت با بانک توافق و نتیجه را کتباً اعلام نمایم. در هر حال مسئولیت ناشی از تاخیر در پرداخت و جرایم مربوطه به عهده اینجانب می باشد و در صورت عدم پرداخت به دانشگاه وکالت میدهم نسبت به کسر اقساط معوق بصورت یکجا اقدام نماید.

۴. در صورت درخواست مرخصی بدون حقوق، اینجانب ملزم خواهد بود با بانک در خصوص پرداخت اقساط وام به توافق رسیده و تصمیمات مورد نظر بانک را بصورت مکتوب به مدیریت محترم امور مالی دانشگاه یا واحد محل دریافت حقوق در دانشگاه اعلام نمایم.

۵. چنانچه از مراجع مختلف درخواست های کسر حقوق متعدد صادر گردیده باشد دانشگاه تا ۹۰٪ حقوق و مزایای مستمر و غیر مستمر اینجانب را به ترتیب تقدم کسر نماید و حق اعتراض را در این خصوص از خود سلب و ساقط می نماید.

۶. در صورت درخواست استعفاء یا اخراج، مکلف به تسویه حساب کامل وام و یا توافق با بانک جهت تسویه وام بوده و صدور حکم منوط به ارائه مفاصاحساب و تسویه کل مبلغ وام از بانک می باشد. در غیر اینصورت مدیریت امور مالی دانشگاه یا واحد محل دریافت حقوق بدون هیچ قید و شرطی اصل اقساط و تمامی معوقات و باقیمانده وام را از تمامی مطالبات اینجانب کسر و به حساب بانک عامل واریز نماید.

۷. در صورت عدم واریز بموقع کسورات حقوق و یا عدم پرداخت بموقع کسورات بابت اقساط از طرف امور مالی دانشگاه، با آگاهی کامل حق هرگونه اعتراضی و شکایتی را از خود سلب می نمایم.

۸. در صورت واریز وام بعد از ۱۱۵ ماه هر ماه و به علت عدم امکان کسر اولین قسط از حقوق و مزایای اینجانب، نسبت به پرداخت اولین قسط اقدام نمایم در غیر اینصورت هر گونه تاخیر و جریمه پرداخت وام به عهده اینجانب می باشد.

مشخصات ضامن

اینجانب کارمند رسمی/پیمانی/قراردادی شاغل در واحد دارنده کد ملی ضمانت وام آقای/خانم را بمبلغ کل می نمایم و بدون هیچ گونه قید و شرطی به مدیریت امور مالی دانشگاه یا واحد محل دریافت حقوق وکالت میدهم مبلغ معوقه اعلام شده از طرف بانک را تا استهلاك کامل بدهی از حقوق و مزایای اینجانب با قبول شرایط فوق کسر و در وجه بانک مذکور واریز نماید.

امضاء و اثر انگشت ضامن :

امضاء و اثر انگشت وام گیرنده :

اینجانب مدیر گواهی می نمایم نامبرده کارمند شاغل این واحد بوده و امضاء و اثر انگشت متعهد را با مشخصات شناسنامه ای تطبیق داده، صحت و درستی آن را گواهی می نمایم.

امضاء و مهر مدیر واحد :

مورد بررسی قرار گرفته و مورد تأیید می باشد.

و ضامن

اعتبارسنجی اخذ تسهیلات وام گیرنده

رئیس امور مالی واحد :