

مدیر محترم امور مالی دانشگاه زابل

با سلام

احتراماً اینجانب فرزند..... دارنده شناسنامه شماره متولد / /
صادره از دارای کد ملی به شماره عضو هیات علمی/کارمند، رسمی/پیمانی/قراردادی
شاغل در به آن مدیریت محترم اختیار تام میدهم (تا جهت پرداخت هزینه های مربوط به
قطعه شماره فاز..... اراضی شرکت تعاونی مسکن هامون دانشگاه زابل) متعلق به آقای/خانم.....
شاغل در دانشگاه زابل از حقوق و مزایای اینجانب..... ماهیانه مبلغ..... ریال و
طی..... قسط کسر و در وجه شرکت تعاونی مسکن هامون دانشگاه به شماره حساب ۲۵۶۹۱۲۰۷۲۴ پرداخت
نمایم و حق هرگونه ادعا یا اعتراضی را از خود سلب می نمایم.

نام و نام خانوادگی

امضاء

آدرس محل سکونت:

تلفن: