|  |
| --- |
| **بسمه تعالی****فرم تقاضای عضویت و تعیین سهم بعد از فوت اعضای صندوق هیات علمی دانشگاه تحصیلات تکمیلی صنعتی****با احترام , اینجانب ............................... فرزند ...................... به شماره شناسنامه ............و کد ملی .......................................... صادره از ................ با آگاهی کامل از قوانین و مقررات صندوق هیات علمی دانشگاه تحصیلات تکمیلی صنعتی و قبولی تمامی موارد و بندهای اساسنامه آن , متقاضی عضویت در این صندوق می باشم .** **تاریخ / / امضاء و اثر انگشت متقاضی** |
| **اینجانب .................................... با شماره شناسنامه .................................... اعلام می دارم که بعد از وفاتم مبلغ کل حق عضویتم را بعد از تسویه بدهی به صندوق هیات علمی دانشگاه تحصیلات تکمیلی صنعتی به شرح ذیل تعیین نمایید.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **وارث** | **نسبت** | **درصد%** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |

**تاریخ / / امضاء و اثر انگشت متقاضی** |