

فرم درخواست بازنشستگی اختیاری

مدیر محترم دفتر امور کارکنان و رفاه

با سلام و احترام؛

اینجانب فرزند..... با شماره پرسنلی با عنوان پست مصوب سازمانی شاغل در با دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه (با توجه به استعلام سوابق بیمه ای از شعبه سازمان تامین اجتماعی)، متقاضی بهره مندی از مزایای پیش بینی شده در بخشنامه شماره ۹۹/۱۲۴۰۰/۵۰/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۰۷ وزیر نیرو درخصوص بازنشستگی اختیاری کارکنان با رعایت بند (۳) نامه شماره ۱۴۰۰/۴۰۰/۱۴۱۴۳ مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۱۱ شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور، می باشم. از این رو خواهشمند است دستور فرمایید با توجه به سوابق بیمه پردازی ارائه شده به شرح مستندات پیوست، نسبت به انجام اقدامات لازم به منظور بازنشستگی اینجانب، اقدام لازم معمول گردد. بدیهی است در صورت عدم احراز شرایط مقرر در قوانین جاری، هیچ گونه ادعایی در این زمینه نداشته و مسئولیت ناشی از این امر را شخصاً خواهم پذیرفت.

نام و نام خانوادگی متقاضی

محل امضاء و اثر انگشت