



بسمه تعالی

تاریخ:

اینجانب فرزند کد ملی محل خدمت
به امور مالی دانشگاه اجازه می‌دهم که ماهیانه مبلغ ریال از دریافتی ماهیانه بنده کسر و به حساب صندوق قرض الحسنه نورالهدی واریز شود.

نام و نام خانوادگی

امضاء و اثر انگشت



بسمه تعالی

تاریخ:

اینجانب فرزند کد ملی محل خدمت
به امور مالی دانشگاه اجازه می‌دهم که ماهیانه مبلغ ریال از دریافتی ماهیانه بنده کسر و به حساب صندوق قرض الحسنه نورالهدی واریز شود.

نام و نام خانوادگی

امضاء و اثر انگشت