



« فرم تقاضای بازنشستگی یا بازخریدی کارمندان ثابت »

۱- نام خانوادگی :	۲- نام :	۳- شماره کارمندی :
۴- نام پدر :	۵- شماره شناسنامه :	۶- محل صدور :
۷- تاریخ تولد :	۸- بالاترین مدرک تحصیلی :	۹- رشته تحصیلی :
۱۰- عنوان پست سازمانی :	۱۱- مرتبه شغل :	۱۲- گروه :
۱۳- واحد سازمانی :	۱۴- محل خدمت :	
۱۵- تاریخ ورود به شهرداری تهران :	۱۶- خدمت سربازی : از تاریخ	تا تاریخ
۱۷- جمع سوابق خدمت تا تاریخ تقاضا : سال ماه روز		
اینجانب / اینجانبه با مشخصات فوق الذکر ، از تاریخ متقاضی بازنشستگی <input type="checkbox"/> بازخریدی <input type="checkbox"/> می باشم . ضمناً بدینوسیله انصراف احتمالی خویش را در مراحل بعدی ، از هم اکنون کن لم یکن اعلام می نمایم . تاریخ : امضاء		
اظهار نظر بالاترین مقام مسئول (شهردار منطقه /مدیر کل /مدیر عامل): <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود		
نام و نام خانوادگی :	سمت :	امضاء :
اظهار نظر مدیر کل منابع انسانی : با درخواست بازنشستگی <input type="checkbox"/> بازخریدی <input type="checkbox"/> نامبرده : <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود نام و نام خانوادگی : امضاء :		