

بسمه تعالی

گرانمایه ارجمند ، همکار گرامی

یقین داریم که دستگیری از نیازمندان بر اساس آموزه های اصیل اسلامی و حس نوع دوستی و عواطف انسانی یکی از برنامه های اصلی شما در طول زندگی است . به منظور تسهیل شرایط مشارکت خیر خواهانه شما و با همفکری و کسب نظر از نیکوکاران و به پاس سلامتی تن و روان شما و خانواده محترمتان بر آن شدیم بستر مناسبی را ایجاد کنیم . فرم پیش روی شما که در قالب (طرح شکرانه سلامت) تقدیم حضور می گردد ، بر آن است تا با اجازه کتبی شما ۴ رقم آخر از فیش حقوقی تان کسر گردد . این رقم که کمتر از هزار تومان در ماه را شامل می شود با نیت خیر شما برای معلولان ، زنان سرپرست خانوار ، ایتم و بیماران روانی مزمن و ... هزینه خواهد شد.

مشارکت های مردمی سازمان بهزیستی کشور

بسمه تعالی

زیست نیکو در نیکو زیستن است.

امام رضا(ع)

فرم مشارکت داوطلبانه کارمندان ، کارکنان و کارگران جهت کمک به جامعه هدف سازمان بهزیستی
(طرح شکرانه سلامت)

ذیحساب و مدیر کل محترم امور مالی

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه..... و کد ملی رضایت دارم هر ماه ۴ رقم آخر از فیش حقوقی اینجانب کسر و به شماره حساب متمرکز استانی به نام مشارکت های مردمی جهت هزینه در راستای رفع نیاز افراد تحت پوشش واریز گردد . لازم به ذکر است این حق را برای خود محفوظ می دارم با اعلام کتبی از این اقدام خود انصراف دهم .

نام و نام خانوادگی

امضاء