

بسمه تعالی

کمک هزینه فوت



اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری استان اردبیل

**معاون محترم توسعه مدیریت و پشتیبانی**

با سلام و احترام؛

خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به پرداخت کمک هزینه فوت مرحوم /

مرحومه..... (مادر  پدر  فرزند  همسر ) اینجانب

..... کارمند اداره کل، اقدام گردد./

امضای متقاضی و تاریخ درخواست

رییس محترم اداره امور منابع انسانی و پشتیبانی  
برای بررسی و اقدام برابر ضوابط

معاون توسعه مدیریت و پشتیبانی

کارشناس محترم اداره امور منابع انسانی  
برای بررسی و اقدام برابر ضوابط

رییس اداره امور منابع انسانی و پشتیبانی

مستندات پیوستی: (از هر کدام دو سری)

- ۱ - تصویر کارت ملی متوفی
- ۲ - تصویر تمامی صفحات شناسنامه متوفی
- ۳ - تصویر گواهی وفات
- ۴ - تصویر دفترچه درمانی / بیمه متقاضی و متوفی
- ۵ - تصویر صفحه اول شناسنامه متقاضی

مدارک درخواستی بررسی شده و صحت آنها مورد تایید قرار گرفت.

نام و امضای کارشناس