

صندوق قرض الحسنه

امام حسن مجتبی (ع)

شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل

تاریخ : .....

شماره ردیف وام : .....

شماره سند: .....

## قرارداد تسهیلات قرض الحسنه وام حوادث (ضروری)

### پرداختی ماه .....

#### ماده ۱- طرفین قرارداد

**الف - قرض دهنده :** صندوق قرض الحسنه امام حسن مجتبی (ع) شبکه بهداشت و درمان آران و بیدگل که در این قرارداد "صندوق" نامیده می شود.

**ب - گیرنده تسهیلات قرض الحسنه :** آقا/ خانم ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه .....  
و شماره ملی ..... صادره از ..... شاغل در ..... به نشانی منزل .....  
تلفن ثابت : ..... همراه : ..... و شماره حساب بانک رفاه بیدگل جاری / پس انداز ..... که در این قرارداد "قرض گیرنده" نامیده می شود.

**ماده ۱ -** صندوق به وکالت از سپرده گذاران به موجب این قرارداد تسهیلات پرداختی بنا به درخواست گیرنده تسهیلات با موضوع ..... به مبلغ **سی میلیون ریال** پرداخت می نماید.

**ماده ۲ -** بازپرداخت تسهیلات دریافتی با توجه به میزان پس انداز قرض گیرنده در **۶** قسط به مبلغ **پنج میلیون ریال** می باشد که در پایان هر ماه از حقوق قرض گیرنده کسر و به حساب صندوق واریز خواهد شد.

**ماده ۳ -** به قرض الحسنه موضوع این قرارداد بابت هزینه های جاری و اداری **۲٪ کارمزد** تعلق خواهد گرفت که در هنگام پرداخت تسهیلات قرض الحسنه کسر می گردد.

**ماده ۴ -** قرض گیرنده ضمن عقد خارج لازم وکالت بلاعزل یا توکیل اختیار تام می دهد با اعلام صندوق ، امور مالی شبکه ماهیانه اقساط بدهی مورد نظر را از حقوق ایشان کسر و به حساب صندوق واریز نماید.

**ماده ۵ -** قرض گیرنده تا اتمام بدهی خود به صندوق حق برداشت موجودی پس انداز خود را ندارد.

**ماده ۶ -** قرض گیرنده متعهد می شود در صورت عدم کسر بدهی وام از حقوق ماهیانه نسبت به واریز اقساط در سررسید ماهیانه به حساب صندوق اقدام و فیش مربوطه را ماهیانه تحویل مدیرعامل نماید.

**ماده ۷ -** قرض گیرنده متعهد می شود در صورت جابجایی محل خدمت از شبکه نسبت به پرداخت بدهی و تسویه حساب با صندوق اقدام نماید.

**ماده ۸ -** قرض گیرنده و ضامن اقرار نمودند از مقررات و ضوابط صندوق در خصوص تسهیلات قرض الحسنه مطلع گردیده و قرض گیرنده حائز شرایط دریافت تسهیلات می باشد و در صورت تخلف و عدم پرداخت حداکثر دو قسط در سررسیدهای تعیین شده بدهی از حقوق ضامن کسر گردد.

**ماده ۹ -** قرض گیرنده رضایت کامل خود را در خصوص هزینه نمودن و مصرف و تخصیص مبالغ کارمزد دریافتی از وجوه پرداختی در مقابل بهره گیری از تسهیلات صندوق در هر قالب و عنوان طبق مفاد اساسنامه و در جهت مصالح صندوق اعلام داشته و ضمن امضاء قرارداد اقرار می نماید کلیه مندرجات و مفاد قرارداد منعقدہ مورد رضایت می باشد.

### حسابداری محترم .....

خواهشمند است قسط نامبرده به مبلغ ۵ ۰۰۰ ۰۰۰ ریال از ..... ماه سال جاری به تعداد ۶ قسط از حقوق ایشان کسر و به حساب صندوق به شماره حساب ۳۵۴۱۰۱۹۶۱ نزد بانک رفاه شعبه بیدگل کد ۵۸۰ واریز گردد.

مهر و امضا حسابداری

قرض گیرنده

مدیر عامل صندوق

نام و امضاء

تسهیلات پرداختی به شماره چک ..... بانک ..... به تاریخ ..... / ..... / ۱۴۰۱ پرداخت گردید.

امضای تحویل گیرنده چک

.....  
تلفن های تماس: ۰۹۱۳۲۷۶۱۵۶۹ مهندس لامع - ۰۹۱۳۲۶۰۷۱۹۱ مهندس اعتصام