

## فرم درخواست برقراری حقوق بازنشستگی اعضا مستقل (خویش فرما)

### صندوق حمایت و بازنشستگی آینده ساز

اینجانب ..... فرزند ..... دارای کد ملی ..... و عضو شماره ..... آن صندوق، با توجه به احراز شرایط تقاضا دارم طبق مفاد ماده ۱۷۰ آئین نامه بیمه اجتماعی صندوق حمایت و بازنشستگی آینده ساز نسبت به برقراری حقوق ماهانه بازنشستگی اینجانب از تاریخ ... / ... / ... اقدام لازم معمول فرمایند.

توضیحات:

تلفن ثابت: ..... تلفن همراه: ..... کد پستی: ..... ایمیل: .....

آدرس: .....

تاریخ: ..... امضاء: ..... اثر انگشت: .....