



فرم درخواست محاسبه فرضی حقوق بازنشستگی

صندوق حمایت و بازنشستگی آینده ساز

اینجانب فرزند دارای کد ملی
و عضو شماره آن صندوق، درخواست محاسبه حقوق فرضی بازنشستگی خویش را طبق مفاد آئین نامه بازنشستگی آن صندوق با شرایط ذیل می نمایم:

نرخ رشد سالیانه حقوق مبنای پرداخت کسور بازنشستگی: درصد (با لحاظ حداکثرهای مصوب صندوق در هر سال)

اولین تاریخ ممکن بازنشستگی بدون محاسبه پنهالتی سن (شرایط بازنشستگی عادی)

تاریخ مورد نظر تحقق بازنشستگی: / /

با سن مورد نظر: سال ماه

با سابقه مورد نظر: سال ماه

با فرض پرداخت ذخیره بازنشستگی لازم جهت پذیرش:

سوابق قبل از عضویت مدت عدم پرداخت (جهت بررسی چگونگی تاثیر در حقوق بازنشستگی)

ایمیل:

کدپستی:

تلفن همراه:

تلفن ثابت:

آدرس:

اثرانگشت:

امضاء:

تاریخ:

لطفا پس از تکمیل فرم، آن را از طریق پست به دبیرخانه ارسال یا به صورت حضوری به واحد مربوطه تحویل نمایید.