

شماره :

تاریخ :

درخواست بیمه رانندگان حمل و نقل عمومی درون شهری

ریاست محترم تأمین اجتماعی شعبه

با سلام و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)

احتراماً اینجانب آقای / خانم راننده حمل و نقل عمومی درون شهری بدلیل عدم شمول مقررات بیمه ای خاص ، متقاضی انعقاد قرارداد و برخورداری از حمایت‌های حوادث و بیماری ، باز نشستگی از کار افتادگی ، فوت و درمان با دستمزد مبنای کسر حق بیمه و با نرخ ۲۷٪ می باشم .

مشخصات هویتی متقاضی :

نام نام خانوادگی نام پدر شماره شناسنامه

محل تولد محل صدور تاریخ تولد / / ۱۳ کد ملی

با اطلاع کامل از مفاد مقررات مربوطه ، خواهشمند است دستور فرمائید به تقاضای اینجانب رسیدگی و نتیجه را کتباً اعلام نمایند .

نشانی دقیق کارگاه :

نشانی دقیق محل سکونت :

تلفن :