**فرم گواهی دریافت حقوق و مزایا و مطالبات و تسویه حساب قطعی**

به تاریخ **/** **/** بدینوسیله اينجانب فرزند به شماره شناسنامه .  
کد ملی گواهی و تایید مینمایم کلیه حقوق و مزایا خود را از شرکت دانش پردازش و فناوری سلامت تا پایان روز ............ ماه ..................... سال ........................ دریافت نمودم و هیچ مطالبه ای از بابت حقوق و مرخصی و سنوات و عیدی و پاداش و اضافه کاری و ماموریت و مزایای شغلی ندارم.

این سند به منزله تسویه قطعی میباشد.

مانده مطالبات به مبلغ ....................................................................................................................................................... تومان مقرر شد پس از امضا این تسویه حساب به حساب بانکی اینجانب واریز گردد.

بدیهی است تضامین نامبرده تا مدت سه ماه پس از تسویه حساب نزد شرکت باقیمانده و در صورت صحت تحویل امور و عدم بروز مشکل و یا خسارت احتمالی عینا به ایشان یا نمابنده قانونی وی ................................................... با کد ملی .......................................................... تحویل میگردد.

آدرس و تلفن:

نام و نام خانوادگي نماینده شرکت نام و نام خانوادگي : تاريخ و امضاء :

اثر انگشت :