|  |
| --- |
| محل رسيد سازمان**نام و امضاء متصدي دريافت و مهر شعبه** |
|  خلاصه وضعيت صورت دستمزد / حقوق و مزاياي كاركنان كارگاه شماره كارگاه : به پيوست **يك** حلقه ديسكت ( فلاپي ) مربوط به صورت دستمزد / حقوق و مزاياي ماهانه جاري معوق متمم پورسانتاژ جانباز معلول كاركنان اين كارگاه در ماه سال كه خلاصه وضعيت آن به شرح زير است جهت منظور نمودن در سيستم مكانيزه و دريافت رسيد تحويل مي گردد.* تعداد بيمه شدگان : مرد نفر و زن نفر جمعاً  نفر
* جمع دستمزد و مزاياي مشمول و غير مشمول كسر حق بيمه ماه  **ريال**
* جمع دستمزد و مزاياي مشمول كسر حق بيمه ماه  **ريال**
* جمع حق بيمه سهم كاركنان ماه  **ريال**
* جمع حق بيمه كارفرمـا ماه  **ريال**
* جمع حق بيمه بيكاري مـاه  **ريال**
* جمع كل حق بيمه ماه ( حق بيمه و بيمه بيكاري )  **ريال**

ضمناً متعهد مي گردد اطلاعات ذخيره شده در ديسكتهاي فوق عيناً مربوط به مندرجات به شرح فوق مي باشد .مهر و امضاء كارفرما / نماينده قانوني  |