



تعهد نامه عدم اشتغال تا پایان سال ۱۳۹۸

کد فرم : FR-ES-121
بازنگری : صفر
تاریخ :

ریاست محترم سازمان نظام مهندسی ساختمان استان البرز

با توجه به اینکه مطابق نظام نامه ارجاع نظارت، برای مهندسان ناظری که غیر از ارائه خدمات مهندسی، شغل تمام وقت دیگری ندارند، ضریب اولویت منظور گردیده است، لذا اینجانب به شماره عضویت و شماره پروانه اشتغال به کار..... بطور قانونی و شرعی نسبت به موارد ذیل متعهد میگردم :

- ۱- هیچگونه رابطه استخدامی در هیچ یک از ارگانهای دولتی و غیر دولتی و یا با شرکتهای و سازمانهای خصوصی، عمومی و حقوقی (بجز شرکتهای و دفاتر خدمات مهندسی ساختمان) نداشته و درآمد دیگری ندارم.
- ۲- طی سال جاری (از ۱۳۹۸/۰۱/۰۱ تا ۱۳۹۸/۱۲/۲۹) هیچ گونه رابطه استخدامی مطابق بند فوق نداشته و نخواهم داشت.
- ۳- از سوی هیچ کارفرمایی و در هیچ یک از ماههای سال جاری، بیمه تامین اجتماعی نشده و تا پایان سال نیز بیمه نخواهم شد.
- ۴ - بدیهی است بمنظور راستی آزمایی و اعتبارسنجی کلیه موارد فوق به سازمان نظام مهندسی ساختمان استان البرز اختیار کامل میدهم :
الف - اطلاعات اشتغال و بیمه اینجانب را در صورت لزوم، از طریق استعلام از مراجع ذیصلاح مربوطه بنحو مقتضی، راستی آزمایی نماید.
ب - بمنظور شفاف سازی، نام اینجانب را در لیست افراد دارنده ضریب عدم اشتغال ، درج نموده و از طریق سایت سازمان اعلام کند.
۶ - در صورت اثبات خلاف هریک از موارد فوق در هر زمان، به سازمان نظام مهندسی ساختمان استان البرز اختیار کامل میدهم :
الف - تاثیر ضریب اولویت ارجاع نظارت اینجانب را حذف نموده و ضریب عملکرد حرفه ای اینجانب را نیز به میزان ۵۰٪ کاهش دهد.
ب - به استناد ماده ۹۱ آیین نامه اجرایی قانون نظام مهندسی ساختمان، سازمان اینجانب را به شورای انتظامی معرفی نماید.
۷ - در صورت اقدام به بیمه مراتب را حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز کتبا به سازمان اعلام نمایم.

اطلاعات و سوابق بیمه ای :

وضعیت بیمه در حال حاضر(از تاریخ/...../..... تاکنون) :

- بدون سابقه بیمه باز نشسته
- فاقد بیمه از تاریخ/...../..... تا کنون مشاغل آزاد مرتبط با خدمات مهندسی تفاهم نامه نظام مهندسی و تامین اجتماعی اختیاری
- درمانی تحت پوشش همسر، پدر یا مادر درمانی سلامت سایر:
- دارای سابقه بیمه تا تاریخ/...../..... شماره بیمه : نام آخرین کارفرما :
- نوع بیمه : تامین اجتماعی خدمات درمانی سایر :
- توضیحات (در صورت نیاز)

کدملی (الزامی): شماره شناسنامه (الزامی) : سریال شناسنامه (الزامی) : / _ _

نام و نام خانوادگی	مهر و امضاء	اثر انگشت