

بخشنامه
شماره ۱۰
مشترک فنی و درآمد

موضوع: پوشش بیمه ای گروههای خاص
(صیادان، زنبورداران و کارفرمایان صنفی کم درآمد)

حوزه
فنی و درآمد

اداره کل استان

با سلام

در اجرای بند «ب» ماده «۱۱» آئین نامه اجرائی ماده «۷» قانون هدفمندسازی یارانه ها و در راستای تعمیم و گسترش پوشش بیمه ای به گروههای خاص جامعه شامل صیادان استانهای ساحلی شمال و جنوب کشور، زنبورداران و کارفرمایان صنفی و با توجه به پرداخت بخشی از حق بیمه اینگونه افراد از محل منابع حاصله از هدفمندسازی یارانه ها توسط سازمان هدفمندسازی یارانه ها، توجه واحدهای اجرایی را به نکات ذیل جلب می نماید:

بخش اول:

تعاریف

۱- **صیاد:** صیاد به فردی اطلاق می شود که دارای کارت معتبر صیادی از سازمان شیلات بوده و در شغل صیادی اشتغال داشته و تحت پوشش هیچک از صندوقهای بازنشستگی نباشد.

۲- **زنبوردار:** زنبوردار به فردی اطلاق می گردد که دارای پروانه فعالیت معتبر از ادارات کل جهاد کشاورزی و اتحادیه زنبورداران بوده و به شغل زنبورداری اشتغال دارد و تحت پوشش هیچیک از صندوقهای بازنشستگی نمی باشد.

۳- **کارفرمایان صنفی کم درآمد:** کارفرما شخصی است که با رعایت قانون نظام صنفی توزیعی و یا تولیدی با توجه به پروانه کسب معتبر در صنف مربوطه فعالیت دارد و تحت پوشش هیچیک از صندوقهای بازنشستگی نمی باشد.

نوع پذیرش و ثبت نام متقاضی

۴- در اجرای هماهنگی های بعمل آمده سازمان هدفمندسازی یارانه ها جهت برخورداری از تسهیلات مقرر، وزارت بازرگانی، وزارت جهاد کشاورزی و سازمان شیلات مکلف گردیده اند CD

اطلاعات افراد واجد شرایط مربوط به هر یک از کارفرمایان کم درآمد، صیادان و زنبورداران را با در نظر گرفتن توزیع استانی به معاونت فنی و درآمد صندوق تأمین اجتماعی ارسال تا از طریق سایت معاونت یادشده در اختیار واحدهای اجرائی قرار گیرد و واحدهای اجرائی با مراجعه به آنلاین سام/صندوق پستی/مشاهده پیام با تطبیق اطلاعات و رعایت مقررات صندوق صرفاً نسبت به پذیرش درخواست افراد یادشده جهت بیمه نمودن حسب مورد اقدام نمایند.

بخش دوم: بیمه کارفرمایان صنفی کم درآمد، صیادان و زنبورداران:

بیمه کارفرمایان صنفی کم درآمد:

۵- بیمه کارفرمایان صنفی کم درآمد با احراز شرایط بخشنامه شماره «۹» مشترک فنی و درآمد و داشتن پروانه صنفی معتبر با ارائه درخواست برابر فرم شماره یک پیوست انجام می پذیرد.

۶- تعیین دستمزد مبنای کسر حق بیمه کارفرمایان مزبور و همچنین شرط سنی آنان با رعایت بخشنامه فوق الذکر خواهد بود.

۷- با توجه به نامنویسی کارفرمایان یاد شده « $\frac{10}{37}$ » حق بیمه متعلقه براساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار از محل منابع حاصله از هدفمندسازی یارانه ها پرداخت می گردد و مابه التفاوت آن با توجه به دستمزد کارفرما وفق بخشنامه شماره «۹» مشترک فنی و درآمد توسط کارفرما با رعایت ماده «۳۹» قانون تأمین اجتماعی پرداخت خواهد شد.

۸- کارفرمایانی که حق بیمه خود را به همراه لیست کارگران شاغل در مهلت مقرر قانونی به شعبه ارسال و پرداخت می نمایند از « $\frac{10}{37}$ » سهم یارانه ها براساس حداقل دستمزد ماهیانه برخوردار خواهند شد.

۹- کارفرمایانی که فاقد کارگر باشند می توانند با رعایت مفاد بخشنامه شماره «۹» مشترک فنی و درآمد از مزایای مزبور بهره مند گردند.

بیمه صیادان و زنبورداران:

۱۰- بیمه صیادان و زنبورداران با توجه به مقررات مربوط به بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد انجام می شود و در سایر مواردیکه در این بخشنامه مستثنی نشده است عیناً ضوابط جاری مربوط به بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد ملاک عمل می باشد.

۱۱- معرفی مشمولین مطابق فرم ضمیمه این بخشنامه که الزاماً حاوی مشخصات هویتی، شغل و دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه می باشد از طریق مراجع یاد شده خواهد بود.

۱۲- واحدهای اجرایی مکلفند بلافاصله پس از ثبت معرفی نامه و درخواست افراد معرفی شده طبق فرم شماره «۱» پیوست، آنان را برابر فرم شمار «۴» پیوست بخشنامه جایگزین شماره «۶۵۱» امور فنی بیمه‌شدگان جهت انجام معاینات پزشکی قبل از انعقاد قرارداد به پزشک معتمد معرفی نمایند.

۱۳- واحدهای اجرایی می بایست بلافاصله پس از دریافت نتیجه معاینات مربوطه، قرارداد افراد موصوف را در سه نسخه طبق فرمهای پیوست شماره «۲» (حسب مورد) تنظیم و نسخه اول را به بیمه‌شده تحویل، نسخه دوم را در پرونده فنی وی ضبط و نسخه سوم را در پایان هر ماه به مرجع معرفی کننده ارسال نمایند.

۱۴- حداکثر شرط سنی مشمولین این بخشنامه برای مردان و زنان «۵۰» سال تمام تعیین می گردد و چنانچه سن متقاضی در زمان ثبت تقاضا بیش از سن مذکور باشد پذیرش درخواست فرد معرفی شده مستلزم دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه قبلی معادل مازاد سنی «۵۰» سال در صندوق تأمین اجتماعی خواهد بود.

۱۵- دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه زنبورداران و صیادان صرفاً بر اساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار در هر سال خواهد بود. لذا پذیرش دستمزد بالاتر از حداقل دستمزد سالانه برای زنبورداران و صیادان به هیچ عنوان مجاز نخواهد بود.

۱۶- کلیه مشمولین این بخشنامه با توجه به نرخ قرارداد از « $\frac{10}{27}$ » حق بیمه متعلقه براساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار که از محل منابع حاصله از هدفمند سازی یارانه‌ها تأمین می گردد بهره‌مند خواهند شد.

تذکره: چنانچه صیادان و زنبورداران به هر نحوی از پرداخت حق بیمه خود در مهلت مقرر قانونی برابر ماده «۳۹» قانون تأمین اجتماعی خودداری نمایند در صورتی که انقطاع در پرداخت حق بیمه بیش از سه ماه باشد قرارداد منعقد متوقف و ادامه بیمه پردازی آنان منوط به احراز شرایط مقرر در این بخشنامه خواهد بود و چنانچه مدت انقطاع در پرداخت حق بیمه کمتر از سه ماه باشد پرداخت حق بیمه ماه مورد نظر با رعایت ماده «۳۹» قانون تأمین اجتماعی بلامانع می باشد.

۱۷- تاریخ شروع بیمه مشمولین این بخشنامه همانند سایر بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد از تاریخ ثبت تقاضای بیمه شده در دفتر واحدهای اجرایی خواهد بود که حداکثر ظرف دو ماه مطابق مقررات می بایستی واحد اجرایی مربوطه استحقاق یا عدم استحقاق فرد معرفی شده را بررسی و مراتب را به وی اعلام تا در صورت استحقاق نسبت به انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه متعلقه با رعایت ماده «۳۹» قانون تأمین اجتماعی اقدام گردد.

۱۸- صیادان و زنبورداران که به واسطه اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی لیست و حق بیمه آنان ارسال و پرداخت می گردد مادامیکه در کارگاه شاغل باشند از شمول این بخشنامه خارج خواهند بود و مطابق مقررات عام قانون تأمین اجتماعی لیست و حق بیمه آنان وصول می گردد.

۱۹- چنانچه هر یک از معرفی شدگان بنابر اعلام مراجع معرفی کننده از شمول این طرح خارج شوند، می توانند از پایان دوره ای که حق بیمه آن دریافت شده است شخصاً با پرداخت کل حق بیمه براساس ضوابط قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و یا در صورت اشتغال مطابق مقررات عام قانون تأمین اجتماعی نسبت به تداوم بیمه پردازی خود اقدام نمایند.

بخش سوم: سایر موارد

۲۰- جهت ضابطه مند نمودن امور در صورتی که متقاضیان موضوع این بخشنامه بعد از تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱ تا تاریخ ثبت درخواست به هر طریقی نزد صندوق تأمین اجتماعی دارای سابقه پرداخت حق بیمه بوده از شمول این بخشنامه خارج می باشند. ضمناً چنانچه متقاضی سابقه پرداخت حق بیمه خود را بعد از تاریخ یاد شده کتمان نماید، به محض اطلاع صندوق، از شمول برخوردار از یارانه‌ها خارج و حق بیمه پرداختی سازمان هدمندسازی یارانه‌ها بابت وی وصول و به سازمان مزبور مسترد و خسارات قانونی مطابق با مواد مندرج در قانون تأمین اجتماعی اخذ خواهد شد. لازم به ذکر است اینگونه افراد در صورت تمایل می توانند ضمن تسویه حساب بابت مبلغ پرداختی توسط سازمان یادشده شخصاً با پرداخت کل حق بیمه نسبت به ادامه بیمه پردازی خویش اقدام نمایند.

۲۱- به منظور تفکیک بیمه شدگان صیاد و زنبوردار از سایر بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد، واحدهای اجرایی مکلفند نسبت به ثبت نوع بیمه این قبیل افراد (صیاد و زنبوردار مشمول یارانه) در سیستم اقدام نمایند.

۲۲- با توجه به صورتجلسات نحوه اجرایی کردن قانون هدفمندسازی یارانه ها به تاریخ ۸۹/۱۰/۱۳ و همچنین نامه شماره ۲۱۶۴ مورخ ۸۹/۱۰/۲۲ معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی، واحدهای اجرایی می بایستی با رعایت تعداد و توزیع استانی و تطبیق اطلاعات افراد معرفی شده با CD اطلاعات ارسال شده نسبت به نامنویسی اقدام نمایند.

۲۳- با توجه به اینکه پرداخت بخشی از حق بیمه از محل منابع حاصله از هدفمندسازی یارانه ها توسط سازمان هدفمندسازی یارانه ها تأمین می گردد. لذا اعمال معافیت بخشی از حق بیمه به افراد یادشده در صورت پرداخت حق بیمه مزبور از طریق سازمان یاد شده، طبق عملکرد ماهیانه صندوق تأمین اجتماعی خواهد بود.

۲۴- شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تأمین مکلف است در اسرع وقت نرم افزار مربوطه را با هماهنگی واحدهای تخصصی معاونت فنی و درآمد تهیه و با ایجاد تغییرات لازم در سیستم وصول حق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد به گونه ای طراحی نماید که امکان تهیه گزارش های آماری مربوط به مشمولین این بخشنامه فراهم گردد.

مسئول حسن اجرای این بخشنامه مدیران کل، معاونین بیمه ای، روسا و کارشناسان ارشد امور فنی بیمه شدگان، درآمد حق بیمه، نامنویسی و حسابهای انفرادی، امور فنی مستمریها، امور مالی، دفتر آمار و محاسبات بیمه ای، کارشناسان فرابری داده های ادارات کل استانها، روسا و معاونین بیمه ای، مسئولین ذیربط شعب اجرایی و نیز شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تأمین خواهند بود. ۹۶۹۶۱۹

و من ... التوفیق.
دکتر رحمت اله حافظی



سندون تامين اجتمای

قرارداد بیمه صیادان و زنبورداران مشمول یارانہ

این قرارداد بین صندوق تأمین اجتماعی شعبه و آقای / خانم فرزند به شماره شناسنامه متولد / / ۱۳ شماره ملی شماره بیمه متأهل / مجرد دارای روز سابقه پرداخت حق بیمه قابل قبول که در حرفه اشتغال به کار دارد، با آگاهی کامل از مفاد آئین نامه و مقررات مربوط به بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بر اساس درخواست کتبی که طی شماره مورخ ثبت دفتر واحد تأمین اجتماعی مزبور گردیده به منظور برخورداری از حمایت‌های بازنشستگی، از کارافتادگی، فوت و درمان با نرخ ۲۷٪ به شرح ذیل منعقد میگردد:

۱- درآمد مبنای پرداخت حق بیمه بر اساس حداقل دستمزد روزانه معادل ریال می باشد که میبایست حق بیمه متعلقه با رعایت مهلت مقرر در ماده ۳۹ قانون به صندوق تأمین اجتماعی پرداخت گردد.

۲- متقاضی طرف قرارداد قبل از انعقاد قرارداد به لحاظ از کارافتادگی به پزشک معتمد معرفی و چنانچه از کارافتاده کلی شناخته شود نمی تواند از تعهد از کارافتادگی استفاده نماید مگر به عارضه یا بیماری دیگری به جز بیماری یا عارضه اولیه مبتلا شود.

ضمناً متقاضی متعهد می گردد:

۱- در تاریخ درخواست بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد مشمول هیچیک از نظامهای حمایتی بیمه ای (اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی و یا نظام های بیمه ای خاص) نبوده و چنانچه خلاف آن ثابت گردد قرارداد منعقدہ باطل بوده و از این نظر هیچگونه حقی برای وی وجود ندارد.

۲- از تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱ تا تاریخ ارائه و ثبت درخواست به هیچ طریقی نزد صندوق تأمین اجتماعی سابقه پرداخت حق بیمه و اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی را نداشته و چنانچه خلاف این موضوع ثابت گردد هیچ گونه ادعائی نسبت به خروج از ردیف مشمولین دریافت کننده کمک اختصاص یافته از محل هدفمند کردن یارانه ها را نخواهد داشت و در صورت تمایل شخصاً با پرداخت کل حق بیمه نسبت به ادامه بیمه خود اقدام خواهد نمود.

تذکرات مهم:

تذکر اول: قرارداد مخدوش معتبر نمی باشد و بایستی بدون خط خوردگی تنظیم گردد.

تذکر دوم: تا زمانی که پرداخت حق بیمه متعلقه ظرف مهلت مقرر صورت نگیرد طرف قرارداد صندوق تأمین اجتماعی، متقاضی تلقی می گردد و به محض پرداخت حق بیمه در اعداد بیمه شدگان قرار می گیرد.

نام و نام خانوادگی رئیس واحد اجرائی صندوق

امضاء

امضاء اثر انگشت متقاضی

نام و نام خانوادگی مسئول واحد امور فنی بیمه شدگان

امضاء

نام و نام خانوادگی اقدام کننده:

امضاء

درخواست برقراری بیمه صیادان، زنبورداران مشمول یارانه

ریاست محترم تأمین اجتماعی شعبه

باسلام

احتراماً، اینجانب آقای / خانم فرزند شماره شناسنامه محل تولد
 محل صدور تاریخ تولد شماره ملی شماره بیمه
 که در حرفه اشتغال به کار دارم با آگاهی کامل از مقررات
 مربوطه، متقاضی انعقاد قرارداد بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد در برابر تعهدات بازنشستگی، ازکارافتادگی،
 فوت و درمان با نرخ پرداخت حق بیمه ۲۷٪ و حداقل دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه روزانه به میزان
 ریال می باشم. ضمناً هرگونه تغییر در مقررات مربوطه اعم از دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه،
 شیوه پرداخت و یا نحوه ارائه تعهدات و زمان بهره مندی از آن را که طبق رویه جاری صندوق تأمین اجتماعی ملزم
 به انجام آن است بعنوان الحاقیه به قرارداد تلقی می گردد و با ارائه این درخواست قبول نموده و خود را ملزم به
 پذیرش آن مطابق تغییرات می دانم.

ضمن تأیید اظهارات فوق متعهد میگردم:

۱- در صورتیکه از موضوع درخواست خود منصرف گردم حداکثر ظرف مدت دو ماه از تاریخ ثبت آن در شعبه
 تأمین اجتماعی مراتب را کتباً اعلام نمایم و در غیر اینصورت صرفاً به واسطه ارائه درخواست و همچنین عدم
 پیگیری موضوع که منتج به انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه نگردیده ادعایی نخواهم داشت.

۲- در تاریخ درخواست بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد مشمول هیچ یک از نظامهای حمایتی بیمه ای خاص و یا
 اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی نبوده و چنانچه خلاف آن ثابت گردد قرارداد منعقد باطل و از
 این نظر هیچ گونه حقی نخواهم داشت.

۳- صراحتاً اعلام می دارم که از تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱ تا تاریخ ارائه و ثبت این درخواست به هیچ طریقی نزد صندوق
 تأمین اجتماعی سابقه پرداخت حق بیمه ندارم و چنانچه خلاف این موضوع ثابت گردد هیچگونه ادعائی نسبت به
 خروج از ردیف مشمولین دریافت کنندگان کمک از محل منابع اختصاصی هدفمند کردن یارانه ها را نخواهم داشت
 و در صورت تمایل، شخصاً با پرداخت کل حق بیمه نسبت به ادامه بیمه خود با رعایت شرایط مقرر اقدام نمایم.

۴- با آگاهی از تعاریف و ضوابط مقرر در قانون تأمین اجتماعی قبول دارم که مشمول دریافت غرامت دستمزد ایام
 بیماری، کمک بارداری و کمک ازدواج نبوده و در آینده نیز مادامیکه به این طریق بیمه پرداز صندوق
 تأمین اجتماعی می باشم هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نشانی محل سکونت:

نشانی محل اشتغال:

شماره تماس:

کد پستی:

امضاء و اثر انگشت متقاضی

۹۹۱۸۸۹

درخواست بیمه کارفرمایان صنفی کم در آمد مشمول یارانه

ریاست محترم تأمین اجتماعی شعبه

باسلام

احتراماً، در اجرای بند «ب» ماده ۱۱ آئین نامه اجرایی ماده ۷ قانون هدفمند سازی یارانه ها اینجانب آقای / خانم کارفرمای صنفی کارگاه به شماره به دلیل عدم شمول مقررات قانون تأمین اجتماعی و نظام بیمه ای خاص ، متقاضی انعقاد قرارداد و برخورداری از حمایت‌های بازنشستگی ، از کارافتادگی ، فوت و درمان بر مبنای حداقل دستمزد روزانه برابر ریال (در چارچوب ضوابط مربوطه) و با نرخ ۲۷٪ می باشم .

مشخصات هویتی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه: محل تولد:
 محل صدور: تاریخ تولد: / / شماره ملی:
 شماره بیمه: با اطلاع کامل از مفاد مقررات مربوطه ، خواهشمند است دستور فرمائید به تقاضای اینجانب رسیدگی و نتیجه را کتباً اعلام نمایند.
 ضمناً متعهد می گردم:

۱- کل سوابق پرداخت حق بیمه قبلی خویش را به منظور تعیین دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه اعلام نموده در غیر این صورت صندوق تأمین اجتماعی مجاز خواهد بود با رعایت مقررات مربوطه ، نسبت به اصلاح دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه اقدام و از این بابت در آینده هیچ ادعائی نخواهم داشت .
 ۲- با آگاهی از تعاریف و ضوابط مقرر در قانون تأمین اجتماعی قبول دارم که مشمول دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری ، کمک بارداری و کمک ازدواج نبوده و در آینده نیز مادامیکه به این طریق بیمه پرداز صندوق تأمین اجتماعی می باشم هیچگونه ادعایی نخواهم داشت .

نام و نام خانوادگی:

امضاء و اثر انگشت متقاضی:

نشانی دقیق محل سکونت:

نشانی دقیق محل کارگاه:

تلفن تماس:

کد پستی:



قرارداد بیمه کارفرمایان صنفی کم درآمد مشمول یارانه

این قرارداد بین صندوق تأمین اجتماعی شعبه / نمایندگی و آقای / خانم.....
 فرزند..... به شماره شناسنامه شماره ملی متأهل / مجرد بیمه شده
 شماره..... دارای..... روز سابقه پرداخت حق بیمه قابل قبول و کارفرمای کارگاه..... به شماره
 به نشانی:

با آگاهی کامل از مقررات مربوطه و براساس درخواست کتبی که طی شماره مورخ ثبت دفتر واحد
 تأمین اجتماعی مزبور گردیده به منظور برخورداری از حمایت‌های بیمه بازنشستگی، از کارافتادگی کلی، فوت و درمان
 با نرخ ۲۷٪ براساس دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه روزانه به میزان ریال منعقد میگردد و از ابتدای هر سال
 به میزان درصدی که طبق مقررات مصوب شورای عالی کار به سطوح دستمزد شاغلین اضافه میگردد، مبنای کسر حق بیمه
 افزایش خواهد یافت.

۱- شروع و پرداخت حق بیمه این قبیل افراد از تاریخ انعقاد قرارداد و با رعایت ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی خواهد بود.
 ۲- متقاضی طرف قرارداد قبل از انعقاد قرارداد به لحاظ سنجش میزان از کارافتادگی به کمیسیون پزشکی معرفی و چنانچه
 از کارافتاده کلی شناخته شود نمی تواند از تعهد از کارافتادگی استفاده نماید مگر به عارضه یا بیماری دیگری غیر از موضوع
 از کارافتادگی اولیه مبتلا شود که در اینصورت معرفی وی به کمیسیون پزشکی با رعایت شرایط مقرر امکان پذیر خواهد بود.
 ۳- بعد از انعقاد قرارداد، بیمه شده مکلف است حق بیمه تعیین شده را قبل از انقضای مهلت مقرر با رعایت ماده ۳۹ قانون تأمین
 اجتماعی با تنظیم لیست به صندوق تأمین اجتماعی پرداخت نماید و در صورتیکه پرداخت حق بیمه از طرف بیمه شده متوقف
 گردد و انقطاع در پرداخت حق بیمه بیش از سه ماه باشد قرارداد منعقد ملغی و ادامه بیمه موقوف به تسلیم درخواست مجدد و
 انعقاد قرارداد با رعایت مقررات مربوطه خواهد بود.

۴- با آگاهی از تعاریف و ضوابط مقرر در قانون تأمین اجتماعی قبول دارم که مشمول دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری،
 کمک بارداری و کمک از دواج نبوده و در آینده نیز مادامیکه به این طریق بیمه پرداز صندوق تأمین اجتماعی می باشم
 هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.
 ضمناً متقاضی متعهد می گردد:

۱- در تاریخ انعقاد قرارداد مشمول هیچیک از نظامهای حمایتی بیمه ای (اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی
 و نظام بیمه ای خاص) نبوده و چنانچه خلاف آن ثابت گردد قرارداد منعقد باطل و از این نظر هیچگونه حقی برای وی متصور
 نمی باشد.

۲- از تاریخ ۱۳۸۸/۱/۱ تا تاریخ ارائه و ثبت درخواست به هیچ طریقی نزد صندوق تأمین اجتماعی سابقه پرداخت حق بیمه و
 اشتغال در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی را نداشته و چنانچه خلاف این موضوع ثابت گردد هیچگونه ادعایی نسبت
 به خروج از ردیف مشمولین دریافت کننده کمک اختصاص یافته از محل هدفمند کردن یارانه ها را نخواهد داشت و در صورت
 تمایل شخصاً با پرداخت کل حق بیمه نسبت به ادامه بیمه خود اقدام خواهد نمود.

نام و نام خانوادگی رئیس واحد اجرائی صندوق

امضاء

امضاء و اثر انگشت متقاضی

نام و نام خانوادگی مسئول واحد امور فنی بیمه شدگان

امضاء

نام و نام خانوادگی اقدام کننده:

امضاء

فرم ضمیمه بخشنامه

به : صندوق تأمین اجتماعی ، شعبه
از : سازمان شیلات / اتحادیه زنبورداران / وزارت بازرگانی

باسلام

احتراماً، در اجرای بند «ب» ماده ۷ قانون هدفمند سازی یارانه ها در خصوص بسط و گسترش حمایت‌های بیمه ای به
صیادان ، زنبورداران و کارفرمایان صنفی کم درآمد بدینوسیله آقای / خانم فرزند.....
متولد به شماره شناسنامه صادره از دارنده کد
ملی که در شغل فعالیت دارد معرفی می گردد. لطفاً دستور فرمائید
نسبت به عقد قرارداد بر مبنای حداقل دستمزد اقدام فرمایند.

سازمان شیلات
اتحادیه زنبورداران
وزارت بازرگانی