

فرم درخواست پرداخت حق الزحمه ناظرین

ریاست محترم سازمان نظام مهندسی ساختمان استان

تاریخ:

شرح خلاصه درخواست ناظر:

شماره پرونده	تاریخ ارسال	مدت ارسال	درصد متعلقه
-۷			
-۸			
-۹			
-۱۰			
-۱۱			
-۱۲			

شماره پرونده	تاریخ ارسال	مدت ارسال	درصد متعلقه
-۱			
-۲			
-۳			
-۴			
-۵			
-۶			

امضاء و مهر ناظر

۱- دبیرخانه

۲- کارشناسان مربوطه جهت بررسی و اعلام نظر (آقای مهندس اسعدی)

امضاء کارشناس مربوطه

۳- ریاست محترم سازمان

مراتب برابر قرارداد تیپ نظارت از نظر خدمات مهندسی بلامانع می باشد.

امضاء خدمات مهندسی

۴- امور مالی سازمان

مدیر محترم امور مالی برابر تأییدات فوق پرداخت بلامانع می باشد.

ریاست سازمان

۵- طبق دستور ریاست سازمان پرداخت بلامانع می باشد.

امضاء مدیر امور مالی سازمان