

محل الصاق
عکس متقاضی

فرم درخواست مجوز تردد
دانشگاه علوم پزشکی تبریز



حراست

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	محل صدور:	تاریخ تولد: / /
کد ملی:		شماره موبایل:		
آدرس و تلفن منزل:				
آدرس و تلفن محل کار:				

وضعیت شغلی متقاضی:

کارمند: شاغل ☐ بازنشسته ☐	عضو هیئت علمی: شاغل ☐ بازنشسته ☐
وضعیت استخدامی: رسمی ☐ پیمانی ☐ قرارداد کار مشخص ☐ مشاغل عمومی ☐ سایر.....	
رزیدنت: رشته..... سال.....	

مشخصات مالک و خودرو:

نام و نام خانوادگی مالک خودرو:	نام پدر:	شماره شناسنامه:	نسبت با متقاضی:
نوع خودرو:	شماره پلاک انتظامی:	رنگ:	مدل:
شماره سریال کارت خودرو:			

تعهد:

اینجانب متعهد می گردم تذکرات مندرج در پشت این فرم را بطور کامل رعایت و از پارک نمودن خودرو در مکانهای ممنوعه خودداری نمایم .

مدارک لازم:

کپی سند یا برگ سبز، کپی کارت خودرو، کپی گواهینامه، کپی آخرین حکم کارگزینی یا قرارداد، یک قطعه عکس ۴*۳، معرفی نامه از واحد مربوطه، کپی صفحه اول و دوم شناسنامه (در صورتی که خودرو بنام پدر، مادر و یا همسر باشد)

نظریه کارشناس:

صدور آرم تردد دائمی ☐ اعتباری ☐ پارکینگ عطار ☐ صرفاً جهت تردد ☐ پردیس ☐ برای خودروی متقاضی	به شماره سریال	به تاریخ	مجاز است .	امضاء
نام و نام خانوادگی کارشناس				
شماره سریال برچسب سال قبل:				

نظریه مسئول واحد:

مسئول واحد صدور کارت

دانشگاه علوم پزشکی تبریز