

بسمه تعالی

بدینوسیله اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از .....  
کد ملی ..... به شرکت گنمینه اطلاعات و ارتباطات اعلام و گواهی می نمایم، که به علت داشتن  
بیمه در ممل کار فود نیازی به برقراری بیمه توسط آن شرکت ندارم.

نام و نام خانوادگی، امضاء و اثر انگشت

بسمه تعالی

بدینوسیله اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از .....  
کد ملی ..... به شرکت گنمینه اطلاعات و ارتباطات اعلام و گواهی می نمایم، که به علت داشتن  
بیمه در ممل کار فود نیازی به برقراری بیمه توسط آن شرکت ندارم.

نام و نام خانوادگی، امضاء و اثر انگشت

بسمه تعالی

بدینوسیله اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از .....  
کد ملی ..... به شرکت گنمینه اطلاعات و ارتباطات اعلام و گواهی می نمایم، که به علت داشتن  
بیمه در ممل کار فود نیازی به برقراری بیمه توسط آن شرکت ندارم.

نام و نام خانوادگی، امضاء و اثر انگشت