اداره کل آموزش وپرورش استان مازندران

موضوع : فرم استرداد سپرده شرکت در مزایده

با سلام واحترام

اینجانب ..... فرزند ..... کدملی .....ضمن پیوست یک برگ فیش سپرده وجه نقد به شمار حساب شبا ۰۵۰۱۰۰۰۰۴۰۵۳۰۳۱۰۱۰۷۵۵۳۰۸۸ تمرکز وجوه سپرده اداره کل آموزش وپرورش مازندران به مبلغ ..... ریال متقاضی شرکت در مغازه تجاری درمانگاه می باشم . چنانچه در مزایده جزء برنده اول ودوم شناخته نشده باشم دستور فرمائید مبلغ سپرده شرکت در مزایده اینجانب را به حساب سیبای شماره نزد بانک ملی ایران به نام ..... واریز نمایند.

آدرس دقیق وکامل :

.....

.....

تلفن ثابت : تلفن همراه :

تذکر ۱ : حساب اعلام شده ، ترجیحا حساب سیبا نزد بانک ملی ایران باشد .

تذکر ۲ : در صورت هرگونه اشتباه در اعلام شماره حساب یا مبلغ سپرده ، مسئولیت آن به عهده متقاضی می باشد .

نام ونام خانوادگی

امضاء واثر انگشت

تاریخ

قرائت شد وبطور کامل مورد قبول است .

مهروامضائ پیشنهاد دهنده