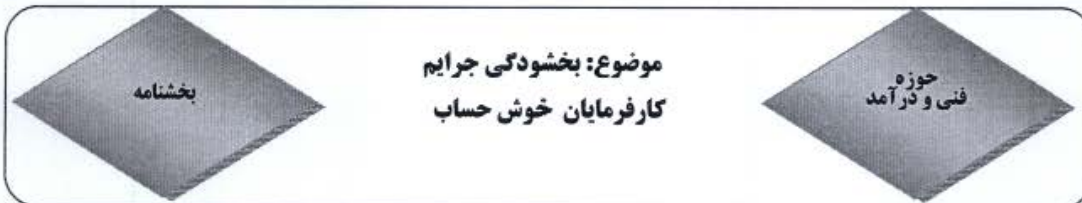


شماره: ۱۰۰۰/۹۵/۲۹۷۳  
تاریخ: ۹۵، ۳، ۲۷  
پوست: دارو



### اداره کل استان شعبه

با عنایت به نامگذاری سال ۹۵ از سوی مقام معظم رهبری به عنوان سال اقتصاد مقاومتی «اقدام و عمل» و در اجرای سیاستهای کلان اقتصاد مقاومتی و بهبود فضای کسب و کار و حمایت از تولید ملی و در جهت حمایت از واحدهای فعال تولیدی، صنعتی و معدنی، به پیوست تصویر آئین نامه اجرایی ماده ۱۳ «قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی در تامین نیازهای کشور و تقویت آنها در امر صادرات و اصلاح ماده ۱۰۴ قانون مالیاتهای مستقیم مصوب ۹۱/۵/۱» موضوع تصویب نامه شماره ۳۲۹۹۲/ت/۵۳۱۹۱ هـ مورخ ۱۳۹۵/۳/۲۲ هیئت محترم وزیران ارسال و به استناد مصوبه جلسه شماره ۱۶۸۵ مورخ ۹۵/۳/۲۶ هیئت مدیره سازمان نظر واحدهای اجرایی را به رعایت موارد ذیل معطوف می دارد:

- ۱- کارگاه های مشمول عبارتند از: واحدهای فعال تولیدی، صنعتی و معدنی شامل هر شخص حقیقی و یا حقوقی دولتی و غیر دولتی که در امور تولید کالا، تجهیزات و یا محصولات اعم از سخت افزار، نرم افزار، فناوری و نشان (برند) فعالیت می کند.
- ۲- تشخیص مشمول فعالیت تولیدی، صنعتی و معدنی بر اساس مجوزهای صادره از سوی مراجع ذی ربط و عمده فعالیت عملی واحد به تشخیص و موافقت معاونت فنی و درآمد خواهد بود.
- ۳- دلایل ابرازی: ارایه مدارک مستند و مستدل مبنی بر خارج از اختیار بودن و بروز حوادث غیر مترقبه خارج از اراده که مانع انجام تکالیف مقرر شده است از قبیل: سیل، برف، تگرگ، سرمازدگی، آتش سوزی غیر عمدی، زلزله و نظایر آن و آثار مالی تحریم های اقتصادی ظالمانه و نوسانات ارزی که تأثیر مستقیم در فعالیتها و تولیدات دارد که تهیه بخش عمده مواد اولیه و قطعات و لوازم مورد استفاده آنان بر اساس ارز خارجی صورت گرفته باشد و طی دوره مشخص منجر به تعطیلی موقت یا رکود فعالیت یا نیمه فعال شدن آنها شده است.
- ۴- پذیرش دلایل غیر ارادی از سوی کمیته های ذی ربط سازمان در خصوص حوادث غیر مترقبه و بلایای طبیعی موکول به ارائه مدارک از سوی سازمان مدیریت بحران کشور و استناداریها و سایر مراجع قانونی ذیصلاح خواهد بود.
- ۵- تشخیص آثار تحریم های اقتصادی مشمول این آئین نامه براساس نظر کمیته های ذی ربط سازمان و ارائه مستندات ارائه شده از سوی بانک مرکزی، وزارت صنعت، معدن و تجارت و سایر مراجع ذی ربط خواهد بود.
- ۶- تشخیص آثار نوسانات ارزی منوط به ارائه گواهی بانک مرکزی، وزارت صنعت، معدن و تجارت و سایر مراجع ذی ربط و در مورد واحدهایی است که تهیه بخش عمده مواد اولیه و قطعات و لوازم مورد استفاده آنان براساس ارز خارجی صورت گرفته است.



سازمان تامین اجتماعی  
مدیرعامل



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

شماره: ۱۰۰۰/۹۵/۲۹۷۳  
تاریخ: ۹۵/۳/۲۷  
پوست: وارو

- ۷- سوابق خوش حسابی: کارفرما ظرف ۱۸ ماه قبل از وقوع موضوع دلایل ابرازی، صورت مزد یا حقوق بیمه شدگان را برای حداقل ۱۶ ماه ارسال و پرداخت نموده باشند.
- ۸- تعیین کارفرمای خوش حساب بر اساس لیستهای ارسالی واقعی (منطبق بر بازرسی کارگاهی) و تعهد ارائه دفاتر قانونی در خصوص کارگاههای واجد دفاتر به سازمان می باشد.
- ۹- پذیرش دلایل ابرازی مورد تایید مراجع ذیربط و نحوه احراز سوابق خوش حسابی کارگاههای مشمول، صرفاً به تشخیص و موافقت سازمان تامین اجتماعی بر اساس ضوابط مصوب هیئت مدیره سازمان مذکور خواهد بود.
- ۱۰- کارفرمایان کارگاههای مشمول در صورتیکه دوره وقوع دلایل ابرازی آنها مربوط به قبل از تصویب این آئین نامه باشد برای برخورداری از تسهیلات این آئین نامه مکلفند ظرف سه ماه از تاریخ صدور این بخشنامه در خصوص پرداخت و یا ترتیب پرداخت اصل حق بیمه و بیمه بیکاری قطعی شده با سازمان تامین اجتماعی توافق نمایند.
- ۱۱- کارگاههایی که پس از صدور این بخشنامه دچار مصادیق وقوع دلایل ابرازی در بند (۳) شوند مکلفند ظرف مهلت سه ماه از وقوع دلایل مزبور نسبت به ارائه مدارک و مستندات به شعبه اقدام نمایند. بدیهی است بخشودگی جرایم در این حالت صرفاً به بازه زمانی وقوع دلایل ابرازی تخصیص می یابد.
- ۱۲- نحوه احتساب بخشودگی جرایم جهت کارگاههای مشمول وفق ماده دو قانون دریافت جرایم نقدی مصوب ۷۳/۵/۹ و اصلاحیه مورخ ۸۷/۱/۲۵ مجلس شورای اسلامی و ۸۷/۴/۸ مجمع تشخیص مصلحت نظام به شرح ذیل انجام می شود:

میزان بخشودگی جرایم	برداشت اصل حق بیمه و بیمه بیکاری ظرف ..... ماه از تاریخ توافق با سازمان	ردیف
۱۰۰٪	۱۲	۱
۸۵٪	۱۸	۲
۷۵٪	۲۴	۳
۶۰٪	۳۰	۴
۵۰٪	۳۶	۵

- ۱۳- در کلیه مواردی که بدهی موضوع این آئین نامه تقسیط شده یا می شود، در صورتی که کارفرما هریک از اقساط را در سر رسید مقرر پرداخت ننماید، بدهی تبدیل به حال شده و جرائم متعلقه، نسبت به مانده بدهی از تاریخ تبدیل به حال با رعایت تبصره ۲ اصلاحی ماده یک قانون مذکور دریافت خواهد شد. جرایم مطالبه شده قبلی به نسبت مانده قابل وصول است و مجدداً تقسیط نخواهند شد.
- ۱۴- مدارک و مستندات ابرازی از سوی کارفرمای مشمول به شعبه مربوطه ارائه و شعبه ضمن بررسی مدارک و مستندات ابرازی نسبت به تکمیل فرم شماره یک اقدام و فرم مزبور را به انضمام مدارک به اداره کل استان ارسال نماید.
- ۱۵- اعضا کمیته های ستادی و استانی بررسی کننده دلایل و تایید خوش حسابی کارفرما به شرح ذیل تعیین می گردد:
- کمیته ستاد مرکزی شامل: مدیر عامل یا قائم مقام مدیر عامل، معاون فنی و درآمد (به عنوان نایب رئیس)، مدیران کل درآمد حق بیمه (به عنوان عضو و دبیر)، امور مالی، دفتر امور حقوقی و دعاوی و حراست (به عنوان عضو).

شماره: ۱۰۰/۹۵/۲۹۷۳  
تاریخ: ۹۵/۳/۲۷  
پوست: دارو



- کمیته استانی شامل: مدیر کل، معاونین بیمه‌ای و پشتیبانی، رؤسای ادارات و کارشناسان ارشد اجرائیات، درآمد، حقوقی، مالی و حراست استان.
- ۱۶- صدور احکام کمیته ستاد مرکزی توسط مدیر عامل و حکم مدیر کل استان در کمیته‌های استانی توسط معاون فنی و درآمد و سایر اعضای کمیته توسط مدیر کل استان صادر خواهد شد.
- ۱۷- تصمیم‌گیری در کارگروه استان برحسب اتفاق نظر خواهد بود چنانچه اختلاف نظر در مورد پرونده مطالباتی داشته باشد پرونده و مدارک با اعلام نظرات موافق و مخالف جهت بررسی به کارگروه ستاد ارجاع خواهد شد.
- ۱۸- جلسات کارگروه‌ها می‌بایستی با حضور حداقل پنج نفر تشکیل گردد.
- ۱۹- دبیرخانه کارگروه ستادی در اداره کل درآمد حق بیمه مستقر خواهد بود و دبیر کارگروه ادارات کل استان‌ها، رؤسای ادارات و کارشناسان ارشد درآمد (با حق رأی) خواهند بود.
- ۲۰- حق‌الزحمه اعضای کمیته‌ها به نسبت عملکرد آنها از محل نیم عشر اجرائی همین طرح بر اساس ضوابطی که متعاقباً اعلام خواهد شد، پرداخت می‌گردد.
- ۲۱- اداره کل استان در صورتیکه میزان کل بدهی کارگاه تا پنج میلیارد ریال باشد در کارگروه استانی پس از بررسی فرم شماره یک ارسالی از شعبه و مدارک و مستندات پیوست، نظر نهایی خود را طی فرم شماره یک اعلام نموده و به شعبه مورد نظر جهت اقدام ارسال و رونوشت آن را به اداره کل درآمد حق بیمه به انضمام کلیه مدارک و مستندات اعلام می‌نماید.
- ۲۲- چنانچه میزان کل بدهی بیش از پنج میلیارد ریال باشد، اداره کل استان نسبت به ارسال فرم شماره «یک» منضم به مدارک و مستندات و به همراه نامه حاوی نظر کارشناسی اداره کل استان را به اداره کل درآمد حق بیمه می‌نماید. کمیته ستادی می‌تواند هر سال اصلاح مبلغ در اختیار کمیته‌های استانی را پیشنهاد نماید.
- ۲۳- کارگروه فرعی ستاد مرکزی مستقر در اداره کل درآمد حق بیمه پس از بررسی مدارک و فرم‌های ارسالی و در صورت نیاز استعلام از مراجع ذیصلاح نظر کارشناسی خود را طی فرم شماره «دو» به کارگروه اصلی ستاد اعلام می‌نماید.
- ۲۴- کارگروه اصلی ستاد مرکزی نظر نهایی خود را در فرم شماره «دو» اعلام و از طریق اداره کل درآمد حق بیمه به اداره کل استان مربوطه ارسال می‌نمایند.
- ۲۵- کارفرمایان مشمول همچنین می‌توانند از مقررات بخشنامه شماره ۱۰۰۰/۹۵/۷۶۶ مورخ ۹۵/۲/۱ تسهیلات خرید دین نیز همزمان منتفع گردند.
- ۲۶- کارگاه‌های ورشکسته، در حال تصفیه، اعلام انحلال شده و فاقد فعالیت مشمول این بخشنامه نمی‌باشد.
- ۲۷- ادارات کل استان‌ها و معاونت فنی و درآمد مکلفند گزارش عملکرد کمیته‌های مذکور را هر سه ماه یکبار جهت ارائه به هیئت مدیره سازمان ارسال نمایند.
- ۲۸- کارگاه‌های خدماتی، فعالیت‌های پیمانکاری، حق بیمه ۴ درصد قبل از تصویب قانون سخت و زیان آور (۸۰/۷/۱۴) و ۴ درصد مستمری موضوع ماده ۶ قانون مذکور از شمول این بخشنامه خارج خواهند بود.
- ۲۹- شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تامین مکلف است ظرف مهلت ۱۵ روز از تاریخ صدور این بخشنامه نسبت به طراحی و ساخت نرم افزار مربوطه اقدام نماید.

شماره: ۱۰۰۰ / ۹۵ / ۲۹۷۳  
تاریخ: ۹۵ / ۳ / ۲۷  
پوست: دارو



مستول حسن اجرای این بخشنامه معاونت فنی و درآمد، اداره کل درآمد حق بیمه، مدیران کل، معاونین بیمه‌ای و پشتیبانی، رؤسا و کارشناسان ارشد اجرائیات، درآمد، بازرسی، حقوقی، مالی و حراست ادارات کل استانها، رؤسا و معاونین بیمه‌ای و مسئولین ذی‌ربط شعب می‌باشند.

دین... التوفیق  
دکتر سید تقی نوربخش  
مدیرعامل  
رئیس هیئت مدیره

**موضوع: بخشودگی جرایم  
کارفرمایان خوش حساب  
(اصلاح آیین نامه)****اداره کل استان:****با سلام**

پروپوزیشن‌های شماره ۱۹۵/۲۹۷۲-۱۰۰ مورخ ۹۵/۲/۲۷ و شماره ۲۴۲۰/۹۵-۱۰۰ مورخ ۹۵/۴/۸ و دستور  
افزای شماره ۱۹۵/۴۴۸۳-۱۰۰۰ مورخ ۹۵/۵/۲۴، نظر به اینکه آیین‌نامه اجرایی ماده ۱۲ قانون حداکثر استفاده از توان  
تولیدی و خدماتی در تأمین نیازهای کشور، و تقویت آنها در امر صادرات و اصلاح ماده ۴-۱۰ قانون مالیات‌های  
مستقیم مصوب ۹۱/۵/۱ موضوع تصویب نامه شماره ۳۲۹۹۲/ت ۵۳۱۹۱ هـ مورخ ۹۵/۳/۲۲ هیأت محترم وزیران بنا  
به پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در هیأت وزیران اصلاح و طی مصوبه شماره ۵۲۸۶۹/ت ۱۲۸۲۹۷ هـ  
مورخ ۹۵/۱۰/۱۵ ابلاغ گردید. لذا در اجرای اصلاحیه آیین‌نامه اجرایی مزبور، نظر ادارات کل استان و شعب تابعه را  
به نکات ذیل جلب می‌نماید:

- ۱- تریخ اجرای اصلاحیه فوق از تاریخ صدور این بخشنامه به مدت ۳ ماه می‌باشد.
- ۲- مبنای بررسی سوابق کارفرمایان خوش حساب، ارسال لیست صورت مزد یا حقوق بیمه شدگان طبق ماده ۳۹  
قانون تأمین اجتماعی و پرداخت کامل حق بیمه حداقل ۴ ماه ظرف ۱۸ ماه قبل از وقوع دلایل ارزی می‌باشد.
- ۳- در صورتی که کلی جرایم متعلقه کارفرمایان مذکور مربوط به قبیل از تصویب این اصلاحیه باشد (۹۵/۱۰/۸) و  
حداکثر تا سه ماه از تاریخ لازم الاجرا شدن این اصلاحیه در مورد پرداخت اصل بدمی قطعی شده یا سازمان  
براساس فرم پیوست شماره یک توافق نمایندگی از بخشودگی جرایم متعلقه با رعایت ماده دو قانون دریافت جرایم  
بقدی مصوب ۷۲/۵/۹ و اصلاحیه مورخ ۸۷/۱/۲۵ مجلس شورای اسلامی و ۸۷/۴/۸ مجمع تشخیص مصلحت نظام  
برخوردار می‌گردند.

**توجه:** در خصوص آن دستگاه‌های مشمول که بعد از تاریخ لازم الاجرا شدن این اصلاحیه به علت بروز یکی  
از موضوعات دلایل ارزی، درخواست برخورداری از بخشودگی جرایم را دارند، حداکثر مهلت ارائه درخواست ( وفق  
فرم شماره ۲ پیوست) تا سه ماه از تاریخ وقوع دلایل مزبور می‌باشد. پس از احراز شرایط مذکور در بند «ب» ماده  
یک و ماده چهار تصویب‌نامه شماره ۳۲۹۹۲/ت ۵۳۱۹۱ هـ مورخ ۹۵/۳/۲۲ و با رعایت شرط ۱۶ ماه پرداخت  
حق بیمه و ارسال صورت مزد یا حقوق بیمه شدگان کارگاه ظرف ۱۸ ماه قبل از وقوع موضوع دلایل ارزی، بنا  
تکمیل فرم شماره ۲ پیوست قابل بررسی خواهند بود.

- ۴- کارگاه‌های مشمول این آیین‌نامه کلیه واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی و شامل هر شخص حقیقی و  
یا حقوقی (اعم از دولتی و غیر دولتی) می‌باشد.



۵- در خصوص آن دسته از درخواستهای گذشته که وفق مصوبه شماره ۳۲۹۹۲ ت ۵۳۱۹۱ هـ مورخ ۹۵/۴/۲۲ در کمیته های اصلی در نسبت بررسی می باشند، در قالب این اصلاحیه بررسی خواهد شد و پس از تایید مراتب جهت اخذ درخواست جدید و تکمیل فرم شماره ۱ اقدام گردد.

بدیهی است پرونده هایی که به دلیل عدم وجود یکی از شرایط مصوبه قبلی مورد پذیرش قرار نگرفته اند، در صورت درخواست مجدد کارفرما مراتب بر اساس مصوبه جدید قابل بررسی خواهد بود.

۶- با توجه به ماده ۴۷ قانون تأمین اجتماعی کارفرمایان مکلف به ارائه دفاتر قانونی به سازمان می باشند، لذا اخذ تعهد نامه بابت در اختیار قرار دادن دفاتر قانونی از کارفرما در این بخش ضروری نخواهد بود.

۷- در صورت عدم پرداخت هر یک اقساط در مهلت مقرر قانونی، بدهی تبدیل به حال شده و به همراه مانده جرائم قبلی و جرائم محاسبه شده از تاریخ تبدیل به حال، طبق مقررات وصول خواهد شد.

۸- کارفرمایان کارگاههای حائز شرایط این آئین نامه سکلند ظرف مهلت ۱۵ روز از تاریخ ابلاغ فرم پیوست شماره ۲ توسط شعبه مبلی بر تایید دلایل ابرازی در کمیته های استانی و ستادی سازمان، نسبت به فریب پرداخت بدهی اقدام نمایند، بدیهی است عدم مراجعه بهنگام کارفرما با توجه به مهلت تعیین شده به منزله انصراف از درخواست بخشودگی جرائم خواهد بود. لازم به ذکر است در رابطه با کارگاههایی که حائز شرایط این آئین نامه نمی باشند، مراتب عدم تایید وفق فرم شماره ۴ پیوست به کارفرما اعلام می گردد.

تذکر مهم:

- ۱- شعب می بایست از تاریخ دریافت نتیجه مصوبات نهایی کمیته های استانی و ستادی ظرف مهلت یک هفته نسبت به ابلاغ نظریه کمیته های مذکور وفق فرم های پیوست شماره ۳ و ۴ اقدام نموده و دقت لازم در ابلاغ نتایج مذکور بعمل آورند.
- ۲- شعب می بایست در زمان اعلام موافقت با بخشودگی جرائم به کارفرمایان متقاضی یادآور شوند که در صورت عدم پرداخت اقساط در موعد مقرر، دیون تبدیل به حال شده و جرائم متعلقه قابل وصول خواهد بود. مسئول حسن اجرای این بخشنامه معاونت فنی و درآمد، اداره کل درآمد حق بیمه، مدیران کل، معاونین بیمه، رؤسا و کارشناسان ارشد اجراییات، درآمد حقوقی، مالی و حراست ادارات کل استان ها، رؤسا و معاونین بیمه ای و مسئولین ذیربط شعب می باشند.

دکتر سید تقی نوربخش  
مدیر عامل

« فرم شماره ۱ »

شماره : .....

تاریخ : .....

**« درخواست بخشودگی جرائم کارفرمایان خوش حساب »  
(مربوط به وقوع دلایل ابرازی قبل از تاریخ صدور این بخشنامه)**

**ریاست محترم شعبه : .....**

احتراماً اینجانب ..... کارفرمای کارگاه ..... به شماره کارگاهی ..... دارای  
فعالیت ..... متقاضی برخورداری از بخشودگی جرائم موضوع " ماده ۲۳ قانون حداکثر استفاده از  
توان تولیدی و خدماتی" به تعداد ..... اقساط ماهانه بوده و دلایل ابرازی مستدل و مستند اینجانب که  
منع از پرداخت حق بیمه در مواعد مقرر قانونی گردیده است به پیوست ارسال می گردد. لازم به ذکر است از تاریخ  
..... با عنایت به دلایل ابرازی پیوست اینجانب توفیق پرداخت حق بیمه مقرر در مواعد قانونی را ندارم.

ضمناً اینجانب متعهد می شوم ظرف مدت ۲۵ روز از تاریخ اعلام موافقت شعبه منتهی به واجد شرایط بودن جهت  
برخورداری از بخشودگی جرائم قانون مذکور نسبت به پرداخت و یا ترتیب پرداخت آن اقدام نمایم. ضمناً در صورت  
عدم پرداخت به موقع هر یک از اقساط « متعهد به پرداخت کل بدهی تبدیل به حال شده و جرائم متعلقه می باشم.  
بدیهی است عدم اقدام به منزله انصراف از درخواست بخشودگی جرائم و تسلیط بوده و جرائم بدون اعمال هرگونه  
بخشودگی به قوت خود باقی و قابل وصول است.

**نام و نام خانوادگی کارفرما:**  
**مهر اشخاص حقوقی:**  
**اثر انگشت و امضاء اشخاص حقیقی:**

**نظر به ریاست شعبه:**

**کارفرمای محترم:**

با درخواست شما جهت بررسی از حیث واجد شرایط بودن حسب ضوابط این سازمان موافقت می  
شود بدیهی است پس از بررسی و تأیید کمیته بخشودگی جرائم نسبت به تسلیط بدهی قطعی آن  
کارگاه به تعداد ..... قسط اقدام خواهد شد.

**نام و نام خانوادگی:**  
**رئیس شعبه:**

**«درخواست بخشودگی جرایم کارفرمایان خوش حساب»**

**(مربوط به وقوع دلایل ابراز بعد از تاریخ صدور این بخشنامه)**

**ریاست محترم شعبه: .....**

احتراماً اینجانب ..... کارفرمای کارگاه ..... به شماره کارگاهی ..... دارای فعالیت ..... بابت عدم ارسال لیستهای حق بیمه طی بازه زمانی ..... لغزیت ..... متقاضی برخورداری از بخشودگی جرایم موضوع ماده ۱۳ قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی" به تعداد ..... اقساط ماهانه بوده و دلایل ابرازی مستدل و مستند منبئ بر خارج از اختیار بودن و بروز حوادث غیر مترقبه از اراده اینجانب که مانع از پرداخت حق بیمه در مواعد مقرر قانونی گردیده است به پیوست ارسال می گردد. لازم به ذکر است از تاریخ ..... با عنایت به دلایل ابرازی پیوست اینجانب توان پرداخت حق بیمه مقرر در مواعد قانونی را نداشتیم.

ضمناً اینجانب متعهد می شوم ظرف مدت ۱۵ روز از تاریخ اعلام موافقت شعبه منبئ بر واجد شرایط بودن جهت برخورداری از بخشودگی جرایم قانون مذکور نسبت به پرداخت و یا ترتیب پرداخت آن اقدام می نمایم. بدیهی است عدم اقدام به منزله انصراف از درخواست بخشودگی جرایم و تقسیط بوده و جرائم بدون اعمال هرگونه بخشودگی به قوت خود باقی و قابل وصول است.

**نام و نام خانوادگی کارفرما:**

**عبر اشخاص حقوقی:**

**اثر انگشت و امضاء اشخاص حقوقی:**



« فرم شماره ۳ »

شماره .....

تاریخ .....

کارفرمای محترم کارگاه ..... به شماره کارگاهی : .....

به نشانی :

یا سلام

احتراماً پیرو درخواست شماره ..... مورخ ..... جنابعالی و با توجه به نظریه کمیته استانی / ستادی به شماره ..... مورخ ..... با درخواست بخشودگی جرائم موافقت شد ، لذا خواهشمند است در اسرع وقت نسبت به مراجعه به این شعبه اقدام نمایید. بدیهی است در صورت عدم مراجعه و ترتیب پرداخت طرف ۱۵ روز به منزله انصراف از درخواست ارائه شده می باشد.

نام و نام خانوادگی:

رئیس شعبه:

« فرم شماره ۴ »

شماره : .....

تاریخ : .....

کارفرمای محترم کارگاه ..... به شماره کارگاهی : .....

به نشانی :

با سلام

احتراماً، پیرو درخواست شماره ..... مورخ ..... جنابعالی و با توجه به نظریه کمیته استانی /  
سنجادی به شماره ..... مورخ ..... ، با درخواست بخشودگی جرائم موافقت نشد. بدیهی است  
جنابعالی می بایستی کلیه حق بیمه و جرائم متعلقه و متفرعات آن را وفق مقررات موضوعه پرداخت نمایید.

نام و نام خانوادگی:

رئیس شعبه: