|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **درخواست پرداخت**  (ویژه مدیران برنامه) | | |
| مشخصات برنامه | عنوان برنامه: | |
| مدیر برنامه: | |
| درخواست پرداخت | **معاون محترم پژوهش و فناوری دانشگاه**  احتراماً مستدعی است دستور فرمایید با توجه به گزارش ارائه شده نسبت به پرداخت ماه ..................... اقدام شود.  امضاء مدیر برنامه تاریخ: | |
| عامل مالی محترم؛ بر اساس اطلاعات ذیل پرداخت صورت پذیرد. | | |
| تایید نهایی | مدیر مربوطه | معاون پژوهش و فناوری |
| امضاء | امضاء و دستور پرداخت |
| **ملاحظات**: مبلغ پرداخت شده، ماهیانه ..................... ریال به صورت ناخالص است. | | |