

فرم شماره یک صفحه دوم

مشخصات گواهینامه رانندگی : (فتو کی پیوست شود)

استان محل صدور :

تاریخ اعتبار :

نوع گواهینامه :

تاریخ صدور :

شماره :

شهرستان محل صدور :

توجه : فقط رانندگانی که دارای دفترچه کار معتبر هستند باید این قسمت را تکمیل کنند

مشخصات دفترچه کار رانندگی : (فتو کی صفحه اول پیوست شود)

شهرستان محل صدور :

استان محل صدور :

تاریخ آخرین اعتبار :

تاریخ صدور :

شماره :

توجه فقط رانندگانی که قبلاً نزد سازمان بیمه بوده و دارای شماره بیمه شده هستند باید این قسمت را تکمیل کنند

وضعیت بیمه راننده در گذشته

شماره بیمه شده :

کد شعبه ای که نزد آن بیمه بوده ام :

نوع بیمه : طرح بیمه رانندگان اجتناب حرف و مشاغل آزاد اجباری

در صورتیکه قبلاً بیمه اجباری (مشاغل در کارگاههای مشمول تأمین اجتماعی) بوده اید نام کارگاه قید شود

نوع درخواست راننده :

الف - دارای دفترچه کار رانندگی معتبر هستم و آمادگی خود را برای پرداخت حق بیمه اعلام میدارم

- قبلاً از طریق طرح بیمه رانندگان بیمه شده ام

- تاکنون بیمه نشده ام

ب - متقاضی معرفی به سازمان حمل و نقل و پایانه ها جهت دفترچه کار رانندگی میباشم

شماره و تاریخ ثبت در دفتر شعبه

نام و نام خانوادگی و امضاء راننده

