

فرم شماره ۱- اعلام وضعیت کارکنان متقاضی انتقال

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	نوع استخدام	مبدأ				مقصد			
				ملی		استانی		ملی		استانی	
				عنوان دستگاه اجرایی	کد دستگاه اجرایی	عنوان دستگاه اجرایی	کد دستگاه اجرایی	عنوان دستگاه اجرایی	کد دستگاه اجرایی	عنوان دستگاه اجرایی	کد دستگاه اجرایی
۱											

فرم شماره ۲- حقوق و مزایای مستمر و غیرمستمر کارکنان متقاضی انتقال در سال ۱۳۹۸ بر اساس آخرین حکم کارگزینی و قرارداد منعقد شده دستگاه مبدأ و سایر پرداخت‌های مبدأ

ردیف	نام و نام خانوادگی	حقوق و کسورات				سایر				نیروهای قراردادی (مبلغ قرارداد با لحاظ عیدی و سایر پرداخت‌های رفاهی بر اساس آخرین قرارداد منعقد)
		حقوق حکم کارگزینی مبدأ (ماهانه)	کسورات بازنشستگی و بیمه درمان	کسورات بیمه تأمین اجتماعی (ماهانه)	جمع حقوق و کسورات سالیانه	عیدی (بطور کامل و سالیانه)	اضافه کار (ماهانه)	رفاهی (ماهانه)	سایر پرداخت‌ها (ماهانه)	
۱										

تکمیل این فرم صرفاً برای پیش‌بینی اعتبار در لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ بوده و در سال ۱۳۹۸ هیچگونه جابجایی و ابلاغ اعتباری توسط سازمان برنامه و بودجه کشور انجام نمی‌گیرد.

در صورتیکه دستگاه اجرایی مبدأ یا مقصد استانی باشد، تأیید و امضاء سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان مربوطه الزامی است.

روند تأیید و امضاء فرم‌های فوق به شرح مندرج در ماده (۱۰) دستورالعمل مربوط به جابجایی اعتبار حقوق و مزایای کارکنان انتقال یافته می‌باشد.

تکمیل فرم‌های (۱) و (۲) برای دستگاه‌های اجرایی ملی که واحد استانی دارند علاوه بر تأیید و امضاء واحدهای استانی، مستلزم تأیید و امضاء دستگاه ملی مربوطه می‌باشد.

مبلغ عیدی کارکنان در فرم شماره (۲) بطور کامل و بر مبنای ضریب حقوق مندرج در مصوبه شماره ۸۷۲۴/ت۵۶۴۸۵-ه مورخ ۱۳۹۸/۰۱/۳۱ هیأت محترم وزیران و اصلاحیه‌های بعدی آن منظور گردد.

سازمان برنامه و بودجه استان مقصد
یا دستگاه ملی اصلی مقصد

سازمان برنامه و بودجه استان مبدأ
یا دستگاه ملی اصلی مبدأ

دستگاه اجرایی مقصد
(ملی یا استانی)

دستگاه اجرایی مبدأ
(ملی یا استانی)