

بسمه تعالی

فرم ثبت نام متقاضی ارزیابی خسارت ساختمان

مشخصات هویتی	
نام و نام خانوادگی:	نام پدر:
تاریخ تولد:	شماره شناسنامه:
محل تولد:	محل صدور:
رشته تحصیلی: کارشناسی:	کارشناسی ارشد:
دکتری:	
نشانی دقیق سکونت متقاضی:	
شماره همراه:	تلفن ثابت:
	کد پستی:
مشخصات شغلی	
شغل فعلی (با ذکر نوع رابطه استخدامی و محل فعالیت):	
نشانی دقیق محل کار:	
تلفن محل کار:	
سوابق کاری	
سابقه کار مفید در زمینه ارزیابی خسارت ساختمان با ذکر موارد (سوابق پیوست گردد):	
پروانه کارشناسی رسمی دادگستری در رشته ساختمان دارم <input type="checkbox"/> ندارم <input type="checkbox"/> آتش سوزی دارم <input type="checkbox"/> ندارم <input type="checkbox"/>	
استان های پیشنهادی مورد نظر خود را برای ارزیابی خسارت اعلام نمائید:	
الزاما مدارک به شرح ذیل پیوست گردد	
- تصویر پروانه کارشناسی رسمی دادگستری رشته ساختمان / آتش سوزی (در صورت دارا بودن) - تصویر پروانه ارزیابی خسارت براساس آئین نامه شماره ۸۵ شورای عالی بیمه در رشته ساختمان / آتش سوزی - گواهی شرکت در دوره آموزشی ارزیابی خسارات ساختمان ها ناشی از رخدادهای طبیعی (در صورت دارا بودن) - تصویر آخرین مدرک تحصیلی - تصویر کارت ملی - تصویر عکس ۴ * ۳	

• تکمیل این فرم مستلزم رابطه استخدامی با صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان نمی باشد.