

تعهد سکونت

اینجانب: فرزند: دارای شماره شناسنامه:
صادره از: متولد تاریخ: به شماره ملی:
ساکن شهر: با آدرس:
.....
کد پستی: تلفن:

تعهد می‌نمایم که در زمان اشتغال به خدمت در دانشگاه سمنان محل سکونت خود را نیز در سمنان قرار دهم، چنانچه برای دانشگاه احراز گردد که بر خلاف تعهد خود عمل نموده‌ام، ضمن عقد خارج لازم، دانشگاه را وکیل خود نمایم که دو برابر مبلغی را که از بابت دستمزد دریافت نموده‌ام را به عنوان خسارت وارده به نرخ روز از حقوق و اموال اینجانب استیفا نماید و تشخیص دانشگاه در تعیین خسارت قطعی و غیر قابل اعتراض می‌باشد و همچنین دانشگاه سمنان مجاز است که قرارداد اینجانب را به صورت یکطرفه فسخ نماید.

نام و نام خانوادگی

تاریخ، امضا و اثر انگشت