

شماره: آ/۲۳۴۴ No:

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۸/۱۵ Date:

پیوست: ندارد Appendix:

باشگاه فرهنگی ورزشی آلومینیوم اراک



به نام خداوند متعال

جناب آقای میر محمدی

مدیر محترم سرپرستی شرکت بیمه کوثر استان مرکزی

باسلام و احترام

با سپاس از زحمات و تلاش های حضرتعالی و همکاران ارجمند، با توجه به درخواست تعدادی از پرسنل این باشگاه، خواهشمند است دستور فرمائید همکاران محترم ضمن بررسی نسبت به برقراری بیمه تکمیلی درمان افراد به شرح ذیل مساعدت لازم را مبذول نمایند.
از لطف و محبت شما سپاسگزارم.

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	تعداد افراد تحت تکفل	شماره تماس
۱	علی رضا فراهانی	۰۵۲۰۸۳۸۱۸۱	.	۰۹۳۰۶۸۹۸۶۵۵
۲	میثم میرزایی	۰۵۳۴۲۲۳۸۴۲	۲ نفر	۰۹۱۸۳۴۸۱۴۳۳
۳	حسین آتشی	۰۵۳۳۲۳۹۴۴۳	۲ نفر	۰۹۱۲۳۸۷۹۷۳۸
۴	ابوالفضل کمانی	۰۵۵۹۲۸۴۹۶۹	۱ نفر	۰۹۱۸۳۶۲۰۹۰۷

هوالمستعان
محمد رجاییان
مدیر عامل

