

هرگونه اضافه ساختمان در مورد وثیقه جزء مورد وثیقه است و بابت تمام دیون مندرج در این سند (اعم از سابق و لاحق) خواهد بود. همچنین هر نوع تخریب یا تجدید بنا، منوط به اجازه کتبی وزارت بهداشت است. فک وثیقه موکول به رضایت صریح و کتبی دفتر حقوقی وزارت بهداشت است و توافق یا وثیقه گذار در مورد شیوه پرداخت دین و نظایر آن به معنی انصراف از وثیقه نخواهد بود. تعهدات مندرج در این سند مستقل از یکدیگرند. این قرارداد مطابق ماده ۱۰ قانون مدنی و با آگاهی کامل از مقررات و ضوابط و مقررات مصوب بین طرفین منعقد شده است و بین طرفین لازم الاتباع است. تعهد و مسئولیت ضامنین یا متعهد سند نسبت به انجام تعهدات و پرداخت خسارات مندرج در این سند تضامنی است و وزارت بهداشت می تواند برای دریافت تمام یا بخشی از خسارت مستقیماً علیه هر یک از متعهد و ضامنین و یا در آن واحد علیه تمامی آنها اجرائیه صادر و عملیات اجرائی ثبتی را به منظور وصول مطالبات دولت و خسارات تعقیب نموده و یا نسبت به طرح دعوا اقدام نماید. این قرارداد بر مبنای ماده ۱۰ قانون مدنی بین طرفین قرارداد منعقد شده و بین طرفین لازم الاتباع است.

محل امضاء متعهد

محل امضاء وثیقه گذار

محل امضا نماینده وزارت بهداشت / دانشگاه علوم پزشکی (به نیابت)

تشخیص وزارت در تعیین هزینه‌های مذکور قطعی و غیر قابل اعتراض و موجب صدور اجراییه از طرف دفترخانه و یا مراجع قضایی خواهد بود .

۷. نشانی اقامتگاه اینجانب ، نشانی مندرج در این سند می باشد و تمام ابلاغ های ارسالی به این محل ، به منزله ابلاغ قانونی به اینجانب بوده و چنانچه نشانی خود را تغییر دهم فوراً مراتب را به دفترخانه تنظیم کننده سند ، دانشگاه محل خدمت و همچنین به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اطلاع خواهم داد ، و الا ابلاغ کلیه اوراق و اختاریه‌ها به محل تعیین شده در این سند قطعی و غیر قابل اعتراض از سوی اینجانب می‌باشد .

تمامی شش‌دانگ عرصه و اعیان و کلیه حقوق و منافع متصوره در ملک پلاک ثبتی شماره
واقع در بخش شهرستان مورد ثبت شماره محدوده طبق سند مالکیت به
شماره صفحه دفتر به نشانی را در
قبال مبلغ ریال جهت انجام تک تک تعهدات فوق اعم از اصل تعهد (در محل تعیین شده در
سند یا محلی که بعداً تعیین می شود) و خسارات و مطالبات و هزینه‌ها (به ترتیبی که در فوق مذکور است) به
وثیقه نهادم .

تعیین مبلغ فوق به جهت تشریفات تنظیم سند است ، و هرگاه میزان خسارت تعیین شده توسط وزارت بهداشت بیش از مبلغ فوق باشد ، از محل وثیقه یا سایر اموال وثیقه گذار ، قابل وصول است . مورد وثیقه پس از قبض و اقباض مجدداً به تصرف اینجانب ندهد تا استیفای منافع نمایم . تمام مورد وثیقه بابت اجزای تعهدات فوق در وثیقه است و انجام برخی از این تعهدات بخشی از مورد وثیقه را آزاد نخواهد کرد . همچنین پرداخت قسمتی از دین سبب آزاد شدن بخشی از مورد وثیقه نخواهد بود .

در صورت تعدد وثیقه گذار و یا ضامنین ، ایفای دین یکی از آنان باعث آزاد شدن سهم او نخواهد گردید . در صورت تعدد مدیونین ایفای دین از جانب برخی از آنها هیچ بخشی از مورد وثیقه را آزاد نخواهد کرد و در صورت فوت وثیقه گذار یا مدیون، ایفای دین از جانب برخی وراث باعث آزاد شدن سهم آنان نخواهد گردید و تمام مورد وثیقه تا استیفای تمام طلب های وزارت بهداشت در وثیقه وزارت مزبور خواهد بود و بالجمله مورد وثیقه از هر جهت تجزیه ناپذیر است و تا پایان انجام تعهدات ، وثیقه قابل تعویض نیست .

تمام هزینه‌های نگهداری مورد وثیقه در تمام مدت به عهده وثیقه گذار است . وثیقه گذار حق ندارد قبل از فک وثیقه نسبت به مورد وثیقه به هر عنوان اعم از بیع ، صلح ، حقوق ، شرط و کالت و غیر آن هیچگونه معامله ناقله یا منتج به نقل (نظیر رهن) انجام دهد و بالجمله هر گونه انتقال مالکیت عین یا منافع یا حقوق مورد وثیقه بدون رضایت کتبی و صریح وزارت بهداشت غیر نافذ است و تنفیذ یا اجازه وزارت مذکور باعث سقوط حق وثیقه وزارت یاد شده نخواهد بود و وثیقه در صورت اخذ یا تنفیذ معامله هم به قوت خود باقی است . همچنین هر گونه اقرار به معاملات ناقل عین یا منفعت یا حقوق منتج به نقل این موارد باطل است .

وزارت بهداشت، معرفی نکنم، یا جهت انجام خدمت به محل تعیین شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مراجعه نکنم، و یا صلاحیت اشتغال به کار نداشته باشم و یا پس از شروع به کار به هر علتی از موسسه محل خدمت اخراج شوم و یا ترک خدمت کنم و به طور کلی چنانچه از هر یک از تعهداتی که طبق این قرارداد (و مقررات مربوط) برعهده گرفته ام تخلف نمایم، متعهد می شوم دو برابر کاپه هزینه های انجام شده از سوی وزارت بهداشت و دانشگاه محل تحصیل (از جمله هزینه های تحصیل، اسکان، حقوق و مزایای پرداختی، کمک هزینه تحصیلی و ...) و خسارات ناشی از عدم انجام خدمات مورد تعهد را به صورت یکجا و بدون هیچگونه قید و شرطی به وزارت بهداشت بپردازم. تشخیص وزارت مزبور راجع به وقوع تخلف، کیفیت و کمیت و میزان هزینه ها و خسارات، قطعی و غیرقابل اعتراض است و موجب صدور اجراییه از طریق دفترخانه خواهد بود.

تبصره ۱: پرداخت خسارات مقرر در این بند، سبب معافیت اینجانب از انجام تعهد نمی شود و وزارت بهداشت می تواند علاوه بر دریافت وجه التزام یا خسارت، اجرای اصل تعهد و انجام خدمت در محل تعیین شده (یا هر محل دیگری که بعداً تعیین شود) را مطالبه نماید.

۴. از آنجا که اعطای دانشنامه و هر گونه مدرک تحصیلی، صرفاً با انجام تعهدات قانونی و قراردادی موضوع این سند امکان پذیر است، پرداخت خسارت موجب استحقاق اینجانب به مطالبه دانشنامه و سایر مدارک تحصیلی از جمله ریزنمرات نخواهد گردید و سند تعهد اینجانب گماکان به قوت خود باقی خواهد ماند.

۵. طرف تعهد در این سند، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. بنابراین موافقت دانشگاه با خرید تعهد یا استعفای اینجانب در قبال پرداخت خسارت موجب برائت اینجانب از انجام تعهدات مندرج در این سند نخواهد بود و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، همواره حق دارد انجام اصل تعهد در محل تعیین شده و یا در هر محل دیگری را که صلاح می داند از اینجانب مطالبه نماید.

۶. ضمن عقد خارج لازم شرط شد که وزارت بهداشت از طرف اینجانب در تشخیص تخلف از تعهدات فوق و تعیین میزان خسارت و وصول آن، وکیل، و در صورت فوت وصی است تا نسبت به احراز و اثبات تخلف از موارد فوق و تعیین میزان خسارت از طرف اینجانب یا خود توافق و مصالحه کند و در صورت توافق یا مصالحه هیچ ضرورتی به مراجعه به مقام قضائی یا مرجع دیگر جهت تعیین این موارد وجود نخواهد داشت. در هر حال

دفرم اخذ وثیقه ملکی از پذیرفته شدگان آزاد آزمون دستیار فوق تخصصی *

نظر به اینکه مقرر گردیده ، اینجانب فرزند به شماره شناسنامه ، صادره از دارای کد ملی شماره متولد ساکن کد پستی :
فارغ التحصیل مقطع رشته از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی که در آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی مورخ در رشته تحصیلی تخصصی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پذیرفته شدم با هزینه دولت در مقطع و رشته یاد شده تحصیل نمایم ، برابر مقررات قانونی و آیین نامه ها و دستورالعمل های وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و قوانین و مقررات ثبت اسناد و آیین نامه اجرای مقام استاد رسمی و لازم الاجرا ، و با آگاهی کامل از مقررات ، در کمال صحت و با آزادی و اختیار کامل ، ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می گردم :

۱. با رعایت کلیه مقررات مربوطه به دوره آموزشی و دانشگاه محل تحصیل در رشته تحصیل کرده و درجه فوق تخصصی را اخذ نمایم و در طول دوران تحصیل منحصراً در رشته ، مقطع تحصیلی و دانشگاه تعیین شده ادامه تحصیل دهم و دوره تحصیلی معین شده را در مدت معمول و برابر مقررات آن با موفقیت بگذرانم .
۲. بلافاصله پس از فراغت از تحصیل در سقف زمانی مجاز ، خود را به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی معرفی کنم و بر اساس قوانین و مقررات مربوطه مصوبات نشست های شورای آموزش پزشکی و تخصصی و سایر ضوابط مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به میزبن دو برابری مدت تحصیل، در هر محلی که وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، تعیین کند ، خدمت نمایم .
تبصره : تعیین محل انجام تعهد به عهده وزارت بهداشت می باشد .
۳. در صورتیکه به دلایل آموزشی ، سیاسی، و اخلاقی و غیره ، موفق به اتمام تحصیل در مدت مقرر و مطابق ضوابط آموزشی نگردم و یا از ادامه تحصیل انصراف دهم و یا بعد از پایان دوره فوق تخصصی به هر دلیل از انجام تعهد فوق الذکر استتکاف نمایم و یا بلافاصله پس از فراغت از تحصیل در سقف زمانی مجاز ، خود را به