



شماره فرم :
تاریخ تکمیل:
شعبه:

فرم درخواست ابطال تمام / قسمتی از واحدهای سرمایه گذاری

درخواست می شود تا تعداد (به عدد).....(به حروف)..... واحد سرمایه گذاری متعلق به سرمایه گذار با مشخصات زیر ابطال گردد و وجوه حاصل طبق مفاد اساسنامه و امیدنامه صندوق و مقررات مربوطه به حساب بانکی سرمایه گذار واریز شود:

مشخصات سرمایه گذار:

شخص حقیقی: نام و نام خانوادگی شماره شناسنامه محل صدور شماره ملی
شخص حقوقی: نام شخص حقوقی شماره ثبت محل ثبت شناسه ملی

مشخصات گواهی سرمایه گذاری پیوست شده:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم	امضاء تکمیل کننده

تکمیل کننده این فرم را در مربع مربوطه در زیر مشخص کنید:

شخص سرمایه گذار وکیل سرمایه گذار ولی سرمایه گذار قیم سرمایه گذار نماینده سرمایه گذار
توضیح: در صورتی که این فرم به وسیله وکیل، ولی، قیم یا نماینده سرمایه گذار تکمیل شده است، مشخصات وکیل، ولی، قیم یا نماینده سرمایه گذار باید طی فرم مشخصات سرمایه گذار ارائه شده باشد.

محل تأیید هویت و امضای تکمیل کننده فرم: (این قسمت توسط نماینده مدیر ثبت در شعبه، دفترخانه اسناد رسمی، سفارت یا کنسولگری ایران در خارج از کشور یا مراجعی که به این منظور در سایر کشورها تعیین شده اند، تکمیل و تأیید شود).
هویت و امضای تکمیل کننده فرم به شرح فوق مورد تأیید است .

امضاء و مهر

نام و نام خانوادگی