

فرم درخواست ابطال تمام/قسمتی از واحد های سرمایه گذاری

شماره سریال: .....

تاریخ: ...../...../.....

شعبه: .....

کد: .....

سرمایه گذار یا نماینده قانونی وی با امضاء این فرم درخواست می نماید 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 کامل سرمایه گذار:**

شخص حقیقی: نام و نام خانوادگی..... شماره شناسنامه ..... محل صدور..... تاریخ تولد .....

شخص حقوقی: نام شخص حقوقی..... شماره ثبت ..... محل ثبت ..... تاریخ ثبت .....

**مشخصات گواهی سرمایه گذاری پیوست شده :**

شماره سریال ..... تاریخ صدور ..... تعداد واحد های سرمایه گذاری .....

نوع واحد های سرمایه گذاری .....

**مشخصات نماینده قانونی سرمایه گذار:**

نام و نام خانوادگی : ..... فرزند : ..... شماره شناسنامه : ..... محل صدور :

.....

که طی وکالتنامه / معرفینامه شماره

کد ملی :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

..... مورخ ..... /..... /..... به صندوق سرمایه گذاری ..... معرفی شده است.

امضاء: نام و نام خانوادگی سرمایه گذار / نماینده سرمایه گذار :

مشخصات گواهی سرمایه گذاری ارائه شده صحیح بوده و گواهی سرمایه گذاری فوق از ایشان دریافت شده.

مهر و امضاء:

نام و نام خانوادگی نماینده مدیر: