

شماره : _____
تاریخ : _____
پوسته : _____



کار برگ 209: استظهار محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم: گواهینامه فوت دانشنامه دائم صادره از _____ به شماره _____ مورخ _____ متعلق به خانم آقای _____ فرزند _____ دارای شماره ملی _____ صادره از _____ متولد سال _____ ساکن استان _____ شهر _____ خیابان _____ کوچه _____ شماره _____ طبقه _____ واحد _____ به شماره پستی _____ مفقود شده است.

1- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه اول: آقای/خانم _____ ساکن استان _____ شهر _____ خیابان _____ کوچه _____ شماره _____ طبقه _____ واحد _____ به شماره پستی _____ به شماره تماس _____

امضاء و اثر انگشت

تاریخ:

2- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه دوم: آقای/خانم _____ ساکن استان _____ شهر _____ خیابان _____ کوچه _____ شماره _____ طبقه _____ واحد _____ به شماره پستی _____ به شماره تماس _____

امضاء و اثر انگشت

تاریخ:

3- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه سوم: آقای/خانم _____ ساکن استان _____ شهر _____ خیابان _____ کوچه _____ شماره _____ طبقه _____ واحد _____ به شماره پستی _____ به شماره تماس _____

امضاء و اثر انگشت

تاریخ:

✓ محل گواهی امضاء توسط دفترخانه اسناد رسمی: