

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کار برگ استشهاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم، دیپلم ☐ گواهینامه موقت ☐ 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 .

۱- 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:

۲- 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:

۳- 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 :