

صندوق سرمایه گذاری مشترک مافظا (بدون تضمین)

ثبت شده به شماره ۱۰۵۹۱ نزد سازمان بورس و اوراق بهادار

فرم درخواست ابطال تمام / قسمتی از وامدهای سرمایه‌گذاری صندوق مشترک مافظا

شعبه شماره سریال:

تاریخ:

سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی با امضای این فرم درخواست می‌نماید تا تعداد (به عدد)..... (به مروف) و احد سرمایه‌گذاری متعلق به سرمایه‌گذار با مشخصات زیر ابطال گردد و وجوه حاصل طبق مفاد اساسنامه و امیدنامه صندوق و مقررات مربوطه به حساب بانکی سرمایه‌گذار واریز شود:

مشخصات سرمایه‌گذار:

شخص حقیقی: نام و نام خانوادگی	شماره شناسنامه	محل صدور
تاریخ تولد / /	شماره ثبت	محل ثبت
شخص حقوقی: نام شخص حقوقی		
تاریخ ثبت / /		

مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری پیوست شده:

شماره سریال تاریخ صدور تعداد
وامدهای سرمایه‌گذاری نوع وامدهای سرمایه‌گذاری

مشخصات نماینده قانونی سرمایه‌گذار:

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

که طی وکالتنامه / معرفینامه شماره مورخ
... / ... / ... به صندوق سرمایه‌گذاری معرفی شده است.

نام و نام خانوادگی سرمایه‌گذار / نماینده سرمایه‌گذار:

امضاء :

مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری ارائه شده صحیح بوده و گواهی سرمایه‌گذاری فوق از ایشان دریافت شد.

امضاء

نام و نام خانوادگی نماینده مدیر