



صندوق سرمایه‌گذاری
بازارگردانی سهم آشنا یکم

شماره فرم:

تاریخ تکمیل:

صندوق سرمایه‌گذاری اختصاصی بازارگردانی سهم آشنا یکم

ثبت شده به شماره ۱۱۵۳۸ نزد سازمان بورس و اوراق بهادار

فرم درخواست ابطال تمام / قسمتی از واحدهای سرمایه‌گذاری عملیات بازارگردانی بیمه اتکایی امین

درخواست می‌شود تا تعداد (به عدد)..... (به حروف) واحد 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 شماره ملی
شخص حقوقی: نام شخص حقوقی شماره ثبت محل ثبت شناسه ملی

مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری پیوست شده:

نام و نام خانوادگی تکمیل‌کننده فرم	امضاء تکمیل‌کننده

تکمیل‌کننده این فرم را در مربع مربوطه در زیر مشخص کنید:

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

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

امضاء و مهر

نام و نام خانوادگی