



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 شهداب ناب خراسان

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