

ثبت شده به شماره ۵۴۲۶۹ در تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۱۲ نزد اداره کل ثبت شرکت‌ها

این فرم به منظور ابطال واحدهای سرمایه‌گذاری «صندوق سرمایه‌گذاری سهامی اهرمی توان مفید» توسط سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی تکمیل گردیده است. تکمیل و امضای این فرم توسط سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی، با آگاهی کامل از اساسنامه و امیدنامه صندوق می‌باشد. کلیه مستندات در سایت صندوق به آدرس tavanfund.com قابل مشاهده است. سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی با امضای این فرم درخواست می‌نماید:

تعداد (به عدد):	تعداد (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.

سرمایه‌گذار حقیقی:

نام خانوادگی:	نام پدر:
شماره شناسنامه:	محل صدور:
تاریخ تولد:	کد ملی:

سرمایه‌گذار حقوقی:

نام سازمان، شرکت یا مؤسسه:	شناسه ملی:
شماره ثبت:	محل ثبت:
تاریخ ثبت:	کد اقتصادی:

حساب بانکی ریالی سرمایه‌گذار:

شماره حساب:	نوع حساب:
نام بانک:	شهر:
نام شعبه:	کد شعبه:
شماره شبانه: IR [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []	

گواهی سرمایه‌گذار: (مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری پیوست شده)

شماره سریال:	تاریخ صدور:
نوع واحد سرمایه‌گذاری: عادی	تعداد کل واحدهای سرمایه‌گذاری:

نماینده سرمایه‌گذار: (مشخصات نماینده سرمایه‌گذار معرفی شده به صندوق سرمایه‌گذاری سهامی اهرمی توان مفید)

نام خانوادگی:	نام خانوادگی:
نام پدر:	کد ملی:
شماره شناسنامه:	محل صدور:
نوع رابطه نماینده: <input type="checkbox"/> وکیل <input type="checkbox"/> ولی <input type="checkbox"/> قیم <input type="checkbox"/> نماینده قانونی	تاریخ وکالتنامه/معرفی نامه:
وکالتنامه/معرفی نامه شماره:	آدرس:
کد شهر:	تلفن ثابت:
تلفن همراه:	پست الکترونیکی:

نام و نام خانوادگی سرمایه‌گذار یا نماینده آن:	نام و نام خانوادگی نماینده مدیر ثبت:
تلفن همراه:	گواهی سرمایه‌گذار دریافت شد و مشخصات آن صحیح می‌باشد.
تلفن همراه، تاریخ و امضاء:	تاریخ و امضاء: