

شماره سریال:
تاریخ درخواست:

فرم پذیره نویسی / درخواست صدور واحدهای صندوق سرمایه گذاری تضمین اصل مبلغ سرمایه خلیج فارس
ثبت شده به شماره ۵۶۱۵۹ نزد اداره ثبت شرکتها



این فرم به منظور پذیره نویسی یا صدور واحدهای سرمایه گذاری "صندوق تضمین اصل مبلغ سرمایه خلیج فارس" توسط سرمایه گذار یا نماینده قانونی وی، تکمیل گردیده است. تکمیل و امضای این فرم توسط سرمایه گذار یا نماینده قانونی وی، به منزله قبول مفاد اساسنامه و امیدنامه صندوق و پذیرش تمامی ریسکهای سرمایه گذاری احتمالی، مندرج در مستندات مذکور است. متن اساسنامه و امیدنامه در سایت صندوق به آدرس WWW.TAZMIN.PGIBC.IR و در محل شرکت در دسترس است. با تکمیل این فرم، تعداد واحدهای سرمایه گذاری قابل صدور براساس مبلغ واریزی به حساب صندوق، مطابق اساسنامه و امیدنامه صندوق تعیین شده و باقیمانده به سرمایه گذار مسترد می شود. هرگونه پرداخت وجه به سرمایه گذار از طرف صندوق به حساب بانکی سرمایه گذار که طی این فرم معرفی شده است صورت می گیرد، مگر اینکه سرمایه گذار یا نماینده قانونی وی کتباً حساب بانکی دیگری معرفی نماید. درضمن آدرس معرفی شده در این فرم یا تغییرات بعدی آن که کتباً توسط سرمایه گذار به صندوق اطلاع داده می شود، برای هرگونه مکاتبه صندوق سرمایه گذاری با سرمایه گذار معتبر است.

سرمایه گذار حقیقی

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

سرمایه گذار حقوقی

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

اطلاعات تماس

آدرس:	کد پستی:
کد شهر:	تلفن ثابت:
وب سایت:	تلفن همراه:
	نمابر:
	پست الکترونیک:

مبلغ واریزی (مشخصات مبلغ واریز شده بابت صدور واحدهای سرمایه گذاری)

مبلغ به ریال:	شماره فیش یا پیگیری:
به حساب شماره:	نزد بانک:

حساب بانکی ریالی سرمایه گذار

شماره حساب:	نوع حساب:	نام بانک:
شهر:	نام شعبه:	کد شعبه:
شماره شباه:		

شماره سریال:
تاریخ درخواست:

فرم پذیره نویسی / درخواست صدور واحدهای صندوق سرمایه گذاری تضمین اصل مبلغ سرمایه خلیج فارس
ثبت شده به شماره ۵۶۱۵۹ نزد اداره ثبت شرکتها



نماینده سرمایه گذار

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:
شماره ملی:	شماره شناسنامه:	محل صدور:
نوع رابطه نماینده: ☐ وکیل ☐ ولی ☐ قیم ☐ نماینده قانونی	وکالتنامه / معرفی نامه شماره:	تاریخ وکالتنامه/معرفی نامه:
آدرس:	کدپستی:	
کد شهر:	تلفن ثابت:	نمبر:
تلفن همراه:	پست الکترونیک:	
صحت اطلاعات فوق مورد تایید اینجانب می باشد و متعهد می شوم که از کلیه مقررات مربوط به مبارزه با پولشویی مطلع بوده و آن ها را رعایت نمایم.		
نام و نام خانوادگی سرمایه گذار یا نماینده قانونی وی:	نام و نام خانوادگی نماینده مدیر ثبت:	
تاریخ و امضا:	تاریخ و امضا:	