

شماره سریال:

تاریخ درخواست:

فرم درخواست عودت وجه واریزی (سرمایه‌گذار/نماینده) صندوق سرمایه‌گذاری تضمین اصل مبلغ سرمایه خلیج فارس
ثبت‌شده به شماره ۵۶۱۵۹ نزد اداره ثبت شرکت‌ها



این فرم به منظور پذیره نویسی یا صدور واحدهای سرمایه‌گذاری "صندوق تضمین اصل مبلغ سرمایه خلیج فارس" توسط سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی، تکمیل گردیده است. تکمیل و امضای این فرم توسط سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی، به منزله قبول مفاد اساسنامه و امیدنامه صندوق و پذیرش تمامی ریسک‌های سرمایه‌گذاری 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 سرمایه‌گذاری قابل صدور براساس مبلغ واریزی به حساب صندوق، مطابق اساسنامه و امیدنامه صندوق تعیین شده و باقیمانده به سرمایه‌گذار مسترد می‌شود. هرگونه پرداخت وجه به سرمایه‌گذار از طرف صندوق به حساب بانکی سرمایه‌گذار که طی این فرم معرفی شده است صورت می‌گیرد، مگر اینکه سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی کتباً حساب بانکی دیگری معرفی نماید. درضمن آدرس معرفی شده در این فرم یا تغییرات بعدی آن که کتباً توسط سرمایه‌گذار به صندوق اطلاع داده می‌شود، برای هرگونه مکاتبه صندوق سرمایه‌گذاری با سرمایه‌گذار معتبر است.

حقیقی

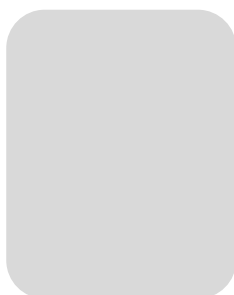
نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	نام پدر:
---------------------	---------	----------

مشخصات وجه واریزی

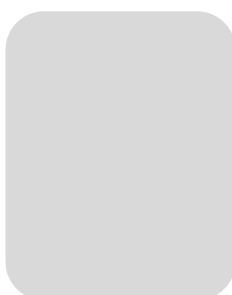
نوع پرداخت:	درگاه پرداخت الکترونیک	واریز نقدی به شماره حساب های صندوق	تاریخ واریز:
مبلغ به عدد:	ریال	نام بانک مبدأ:	
شماره حساب مبدأ:			
شماره شباه حساب مبدأ:			

علت درخواست

* علت درخواست عودت وجه واریزی را به طور خلاصه ذکر نمایید.



امضاء سرمایه‌گذار / نماینده



اثر انگشت سرمایه‌گذار / نماینده

شماره سریال:
تاریخ درخواست:

فرم درخواست عودت وجه واریزی (سرمایه گذار/نماینده) صندوق سرمایه گذاری تضمین اصل مبلغ سرمایه خلیج فارس
ثبت شده به شماره ۵۶۱۵۹ نزد اداره ثبت شرکتها



حقوقی

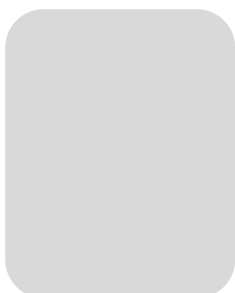
نام شرکت / موسسه:	شناسه ملی:
-------------------	------------

مشخصات وجه واریزی

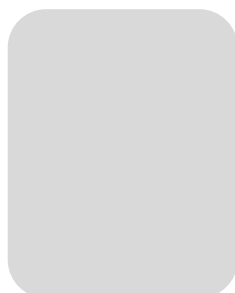
نوع پرداخت: درگاه پرداخت الکترونیک	واریز نقدی به شماره حساب های صندوق	تاریخ واریز:
مبلغ به عدد: ریال	نام بانک مبدا:	
شماره حساب مبدا:		
شماره شبا حساب مبدا:		

علت درخواست

* علت درخواست عودت وجه واریزی را به طور خلاصه ذکر نمایید.



نام و نام خانوادگی صاحبان
امضاء مجاز



مهر سرمایه گذار حقوقی