

ثبت شده به شماره ۵۴۳۵۳ در تاریخ ۱۴۰۱/۶/۲۳ نزد اداره کل ثبت شرکت‌ها

## تضمين

این فرم به منظور ابطال واحدهای سرمایه‌گذاری صندوق سرمایه‌گذاری «تضمين اصل سرمایه 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 tazminfund.com قابل مشاهده است.

**توجه:** دوره نگهداری واحدهای سرمایه‌گذاری جهت تضمين اصل سرمایه‌گذاری حداقل ۱۸۰ روز می‌باشد. بنابراین چنانچه سرمایه‌گذار قبل از گذشت دوره نگهداری اقدام به ابطال واحدهای صندوق کند، صرفاً سهم وی از دارایی‌های صندوق به وی پرداخت می‌شود و هیچگونه جبران زیانی تعلق نخواهد گرفت.

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 وجه حاصل طبق مفاد اساسنامه و امیدنامه صندوق و مقررات مربوطه به حساب بانکی سرمایه‌گذار واریز شود.

## سرمایه‌گذار حقیقی:

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

## سرمایه‌گذار حقوقی:

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

## حساب بانکی ریالی سرمایه‌گذار:

نوع حساب:	شماره حساب:
شهر:	نام بانک:
کد شعبه:	نام شعبه:
شماره شبا:	شماره سریال:

## گواهی سرمایه‌گذار: (مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری پیوست شده)

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

## نماینده سرمایه‌گذار: (مشخصات نماینده سرمایه‌گذار معرفی شده به صندوق سرمایه‌گذاری تضمين اصل سرمایه مفید)

نام خانوادگی:	نام:
کدملی:	نام پدر:
محل صدور:	شماره شناسنامه:
تاریخ وکالت‌نامه/معرفی نامه:	وکالت‌نامه/معرفی نامه شماره:
کد پستی:	آدرس:
نامبر:	کد شهر:
	تلفن همراه:

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