

استشهاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم: دانشنامه دائم / گواهینامه موقت صادره از شماره
..... مورخ متعلق به خانم / آقای فرزند دارای
شناسنامه شماره صادره از متولد ساکن شهر خیابان
کوچه شماره مفقود شده است.

۱- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول:

.....
.....

امضاء

۲- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم

.....
.....

امضاء

۳- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم

.....
.....

امضاء

محل تایید یکی از مراجع رسمی
محضر اسناد رسمی / کلانتری محل / یکی از سازمان های دولتی یا یکی از نهادهای انقلابی

محل تایید (مهر و امضاء)
بالاترین مقام (واحد استانی / مرکز آموزش)

تعهدنامه

اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه صادره از متولد دانش آموخته سال از که خود را به شماره مورخ دریافت نموده ام، ضمن تقدیم یک برگ استشهاد محلی که به تایید مراجع صلاحیت دار رسیده است اعلام می دارم فوق الذکر را مفقود نموده ام (شده است) و تعهد می نمایم در صورتیکه مذکور پیدا شد آن را در اسرع وقت به اداره کل امور دانش آموختگان دانشگاه جامع علمی کاربردی تحویل نمایم و در صورتیکه مورد سوءاستفاده قرار گیرد عواقب مترتب بر آن را می پذیرم.

نام و نام خانوادگی

محل امضاء

آدرس کامل متقاضی: