

بسمه تعالی

شماره:

(استشهاد محلی)

تاریخ:

اینجانبان(امضا کنندگان ذیل) گواهی می دهیم: گواهی موقت / دانشنامه صادره از

به شماره مورخ متعلق به خانم / آقای

فرزند دارای شناسنامه شماره صادره از متولد

ساکن شهر..... خیابان..... کوچه..... شماره پلاک.....

کد پستی مفقود شده است.

نام و نام خانوادگی، نشانی محل سکونت و تلفن نفر اول:

امضا

نام و نام خانوادگی، نشانی محل سکونت و تلفن نفر دوم:

امضا

نام و نام خانوادگی، نشانی محل سکونت و تلفن نفر سوم:

امضا

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