

کار برگ ۲۰۹: استشهاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم، دیپلم ☐ گواهینامه موقت ☐ دانشنامه دائم ☐ صادره از
به شماره مورخ متعلق به خانم/آقای فرزند
دارای شماره ملی صادره از متولد سال ساکن استان شهر
خیابان کوچه شماره طبقه واحد به شماره پستی
مفقود شده است .

۱- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه اول: آقای/ خانم به شماره تماس
آدرس :

امضاء و اثر انگشت
تاریخ:

۲- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه دوم: آقای/ خانم به شماره تماس
آدرس :

امضاء و اثر انگشت
تاریخ:

۳- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه اول: آقای/ خانم به شماره تماس
آدرس :

امضاء و اثر انگشت
تاریخ:

محل تایید یکی از مراجع رسمی:

محضر اسناد رسمی/کلاتری محل/یکی از سازمان‌های دولتی یا یکی از نهادهای انقلابی

محل تایید (مهر و امضاء):

بالاترین مقام (واحد استانی/مرکز آموزش):

تعهدنامه

اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه کد ملی
صادره از متولد دانش‌آموخته سال از مرکز
که مدرک خود را به شماره مورخ دریافت نموده‌ام، ضمن تقدیم
یک برگ استشهاد محلی که به تایید مراجع صلاحیت‌دار رسیده است، اعلام می‌دارم مدرک فوق‌الذکر را مفقود نموده‌ام (شده است) و تعهد
می‌نمایم در صورتیکه مدرک مذکور پیدا شد، آن را در اسرع وقت به اداره کل امور دانش‌آموختگان دانشگاه جامع علمی کاربردی تحویل نمایم و
در صورتیکه مورد سوء استفاده قرار بگیرد عواقب مرتبط بر آنرا می‌پذیرم.

نام و نام خانوادگی

محل امضاء

آدرس کامل متقاضی :