



بسمه تعالی

فرم شماره ۱

## "فرم درخواست واریز سود"

بدینوسیله اینجانب با مشخصات زیر تقاضا دارم نسبت به واریز سود سهام اقدام فرمایید.  
قسمت ستاره دار (\*) توسط شرکت پر می شود.

### مشخصات متوفی

*شماره سهامدار:		*تعدادسهم:		*مطالبات:	
نام:		نام خانوادگی:		کدملی:	
تاریخ فوت:					

### مشخصات سهامدار

*شماره سهامدار:		کدملی:		*تعدادسهم:	
نام:		نام خانوادگی:		تلفن همراه:	
آدرس کامل پستی/کدپستی:					

### مشخصات حساب بانکی سهامدار

نام بانک:		نام/کد شعبه:	
شماره حساب:			
شماره شبای حساب:			
IR <input type="text"/>			

\*\* بدیهی است مسئولیت ناشی از صحت و سقم کلیه اطلاعات اعلام شده بر عهده اینجانب میباشد.

تاریخ: \_\_\_\_\_ امضاء سهامدار: \_\_\_\_\_ اثر انگشت: \_\_\_\_\_

**تذکرات مهم:**

- اطلاعات فرم کامل، خوانا، دقیق و بدون قلم خوردگی باشد.
- سهامدار باید در سامانه سجام ثبت نام و احراز هویت سجام نماید.
- حساب بانکی باید به نام صاحب سهم باشد.
- سهامدار باید در ارائه و اعلام حساب بانکی نهایت دقت را مبذول فرماید و از فعال بودن حساب اطمینان حاصل نماید.
- شرکت هیچ گونه مسئولیتی در قبال عدم تطابق شماره حساب و نام صاحب حساب ندارد.

**مدارک پیوست:**  
کپی حصر وراثت، کپی گواهی فوت، کپی کارت ملی متوفی و سهامدار(وراث)

آدرس پستی: تهران - ستارخان - حبیب اله شمالی - بلوارمتولیان - پلاک ۷ کدپستی: ۱۴۵۵۶۹۳۹۱۱ تلفن: ۶۶۵۲۷۰۱۱