



فرم درخواست عودت وجه واریزی (سرمایه‌گذار / نماینده)

تکمیل تمامی فیلدهای ستاره‌دار (\*) الزامی می‌باشد.

\* نام و نام خانوادگی   
  \* کد ملی   
  \* نام پدر

حقیقی

\* نوع پرداخت     درگاه پرداخت الکترونیک     واریز نقدی به شماره حساب‌های صندوق  
 \* مبلغ به عدد     ریال    \* تاریخ واریز     /  /   
 \* شماره حساب مبدأ        \* نام بانک مبدأ      
 \* شماره شبا حساب مبدأ     IR

مشخصات وجه واریزی

\* علت درخواست عودت وجه واریزی را به طور خلاصه ذکر نمایید

علت درخواست



امضاء سرمایه‌گذار / نماینده



اثر انگشت سرمایه‌گذار / نماینده

\* نام شرکت / مؤسسه     \* شناسه ملی

حقوقی

\* نوع پرداخت     درگاه پرداخت الکترونیک     واریز نقدی به شماره حساب‌های صندوق  
 \* مبلغ به عدد     ریال    \* تاریخ واریز     /  /   
 \* شماره حساب مبدأ        \* نام بانک مبدأ      
 \* شماره شبا حساب مبدأ     IR

مشخصات وجه واریزی

\* علت درخواست عودت وجه واریزی را به طور خلاصه ذکر نمایید

علت درخواست



نام و نام خانوادگی ، امضاء صاحبان امضاء مجاز



مهر سرمایه‌گذار حقوقی