شعبه : مرکزی
کد : ۱

صندوق سرمایه‌گذاری مشترک کوثر
ثبت شده به شماره ۱۱۱۳۱ نزد سازمان بورس و اوراق بهادار
فرم درخواست ابطال تمام / قسمتی از واحدهای سرمایه‌گذاری

شماره سریال:.....
تاریخ :.....

سرمایه‌گذار یا نمایندهٔ قانونی وی با امضای این فرم درخواست می‌نماید تا تعداد(به عدد).....(بـه حـروف) ..... واحـد سرمایه‌گذاری متعلق به سرمایه‌گذار با مشخصات زیر ابطال گردد و وجوه حاصل طبـق مفـاد اساسـنامه و امیدنامـهٔ صـندوق و مقررات مربوطه به حساب بانکی سرمایه‌گذار واریز شود:

مشخصات سرمایه‌گذار:

شخص حقیقی: نام و نام خانوادگی ..... شماره شناسنامه ..... محل صدور ..... تاریخ تولد / /

شخص حقوقی: نام شخص حقوقی ..... شماره ثبت ..... محل ثبت ..... تاریخ ثبت / /

مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری پیوست شده:

شماره سریال ..... تاریخ صـدور ..... تعـداد واحـدهای سـرمایه‌گـذاری ..... نـوع واحدهای سرمایه‌گذاری .....

مشخصات نماینده قانونی سرمایه گذار:

نام و نام خانوادگی: ..... فرزند: ..... شماره شناسنامه: ..... محل صدور: .....

کـــدملی: | | | | | | | | | | | که طی وکالتنامه/ معرفینامه شماره ..... مـورخ .../.../... بـه صندوق سرمایه‌گذاری ..... معرفی شده است.

نام و نام خانوادگی سرمایه گذار / نماینده سرمایه گذار: **امضاء**

☐ مشخصات گواهی سرمایه‌گذاری ارائه شده صحیح بوده و گواهی سرمایه‌گذاری فوق از ایشان دریافت شد.

نماینده مدیر

نام و نام خانوادگی نماینده مدیر **امضاء**