

## فرم درخواست ابطال واحدهای سرمایه گذاری متوفی

اینجانب  شماره ملی

نسبت با متوفی  نام و نام خانوادگی متوفی

شماره ملی متوفی

با توجه به مدارک ارائه شده (گواهی فوت، گواهی انحصار وراثت، پرداخت مالیات بر ارث) درخواست دارم واحدهای صندوق طبق درصد سهم های ذکر شده در برگه انحصار وراثت ابطال و به حساب زیر واریز گردد.

شماره همراه

نام و نام خانوادگی

شماره حساب

شماره شبا  IR

به حساب شخص متوفی واریز گردد.

مشخصات

همراه با فرم تکمیل شده مدارک هویتی متوفی و وراثت شامل کارت ملی شناسنامه به ایمیل [i@omidib.com](mailto:i@omidib.com) یا به شماره واتساپ ۰۹۹۱۲۷۰۵۴۷۰ ارسال گردد.

امضاء و مهر ورثه

اثر انگشت

نام و نام خانوادگی