



آبان خاورمیانه

صندوق سرمایه گذاری

فرم درخواست ابطال تمامی/قسمتی از واحدهای سرمایه گذاری

ثبت شده به شماره ۱۱۱۵۷ نزد سازمان بورس و اوراق بهادار

سرمایه گذار یا نماینده قانونی وی با امضای این فرم درخواست می نماید تا تعداد (به عدد) (به حروف) واحد سرمایه گذاری متعلق به سرمایه گذار با مشخصات زیر ابطال گردد و وجوه طبق مفاد اساسنامه و امیدنامه صندوق و مقررات مربوطه به حساب بانکی سرمایه گذار واریز شود.

مشخصات کامل سرمایه گذار:

شخص حقیقی: خانم/آقا	شماره شناسنامه:	محل صدور:	تاریخ تولد:
شخص حقوقی:	شماره ثبت:	محل ثبت:	تاریخ ثبت:

مشخصات گواهی سرمایه گذاری پیوست شده:

شماره سریال:	تاریخ صدور:	تعداد واحد سرمایه گذاری:	نوع واحد سرمایه گذاری:
--------------	-------------	--------------------------	------------------------

مشخصات نماینده قانونی سرمایه گذار:

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

کد ملی: که طی وکالتنامه/معرفی نامه شماره مورخ به صندوق سرمایه گذاری **آسمان خاورمیانه**

معرفی شده است. اینجانب متعهد می شوم که از کلیه مقررات مربوط به مبارزه با پولشویی مطلع بوده و آنها را رعایت می نمایم.

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

اینجانب متعهد می شوم که از کلیه مقررات مربوط به مبارزه با پولشویی مطلع بوده و آنها را رعایت می نمایم.

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

مشخصات گواهی سرمایه گذاری ارائه شده صحیح بوده و گواهی سرمایه گذاری فوق از ایشان دریافت شد.

نام و نام خانوادگی نماینده مدیر: مهر و امضاء: