



شماره :

تاریخ :

پیوست :

تعهدنامه

اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه
صادره از متولد دانش آموخته سال از
که خود راه به شماره مورخ
دریافت نموده ام .

ضمن تقدیم یک برگ استشهاد محلی که به تایید مراجع صلاحیت دار رسیده است اعلام میدارم
فوق الذکر را مفقود نموده ام (شده است) و تعهد می نمایم در صورتیکه مذکور پیدا شد
آن را در اسرع وقت به اداره کل امور دانش آموختگان دانشگاه جامع علمی - کاربردی تحویل نمایم و در صورتیکه
مورد سوءاستفاده قرار بگیرد عواقب آن را می پذیرم .

نام و نام خانوادگی

امضاء

آدرس کامل متقاضی :

شماره :
تاریخ :
پیوست :

کاربرک ۲۰۹ : استشهاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم ، دیپلم گواهی موقت دانشنامه دائم صادره از به شماره مورخ متعلق به خانم / آقای فرزند دارای شماره ملی صادره از متولد سال ساکن استان شهر خیابان کوچه شماره طبقه واحد به شماره پستی مفقود شده است .

۱- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه اول : آقای / خانم ساکن استان شهر خیابان کوچه شماره طبقه واحد به شماره پستی به شماره تماس

امضاء و اثر انگشت
تاریخ

۲- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه دوم : آقای / خانم ساکن استان شهر خیابان کوچه شماره طبقه واحد به شماره پستی به شماره تماس

امضاء و اثر انگشت
تاریخ

۳- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه اول : آقای / خانم ساکن استان شهر خیابان کوچه شماره طبقه واحد به شماره پستی به شماره تماس

امضاء و اثر انگشت
تاریخ

✓ محل گواهی امضاء توسط دفترخانه اسناد رسمی :