

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* نام:

* نام خانوادگی:

* نام پدر:

* کد ملی:

* کد پستی:

* شماره شناسنامه: * شماره سریال شناسنامه: حرف سری (دو رقم) سریال (شش رقم)

* محل صدور: * تاریخ تولد: / / محل تولد: * جنسیت: مرد زن

* شغل: * درآمد ماهیانه: تحصیلات: * کد بورسی: تاریخ دریافت کد:

* آدرس منزل: * تلفن ثابت:

وضعیت تاهل: مجرد متاهل * نشانی الکترونیکی: @

* آدرس محل کار:

* تلفن ثابت: شماره: * تلفن همراه:

* حساب بانکی:

| نام بانک | نوع حساب | شماره حساب / شماره شبا | نام شعبه | کد شعبه |
|----------|----------|------------------------|----------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

معرف: نام و نام خانوادگی: شغل: تلفن:

در صورتیکه قبلاً با کارگزاری دیگری کار می کردید نام آنرا ذکر نمائید.

| نمونه امضاء مشتری | اثر انگشت |
|-------------------|-----------|
| | |
| | |

ضمن تایید صحت مندرجات فوق اعلام می دارم که نشانی اعلامی در این فرم اقامتگاه قانونی اینجانب بوده و تعهد می نمایم هرگونه تغییرات احتمالی را در نشانی قانونی و سایر موارد سریعاً به آن شرکت کارگزاری اطلاع دهم

نام و نام خانوادگی: امضاء: تاریخ:

* اینجانب از پرسنل شرکت کارگزاری آگاه در تاریخ این فرم را دریافت و تطبیق اطلاعات مندرج در آن را با

مدارک دریافتی شامل کپی شناسنامه و کارت ملی که برابر با اصل گردید، تأیید می نمایم

امضاء دریافت کننده: نام و نام خانوادگی و امضاء تأییدکننده: مهر شرکت:

- اطلاعات این فرم محرمانه محسوب شده و فقط در اختیار اشخاص مجاز قرار می گیرد
- تکمیل گزینه های ستاره دار الزامی است.