



\*باسمه تعالی\*

استشهاد محلی

تاریخ : .....

شماره : .....

پیوست : .....

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم دانشنامه دائم  / گواهینامه موقت

صادره از مؤسسه آموزش عالی کوشیار به شماره ..... مورخ .....

متعلق به خانم / آقای ..... فرزند ..... دارای شناسنامه شماره.....

کد ملی ..... صادره از ..... متولد سال ..... ساکن شهر .....

خیابان ..... کوچه ..... شماره ..... مفقود شده است.

امضاء

نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول

امضاء

نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم

امضاء

نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم

محل تأیید یکی از مراجع رسمی : محضر اسناد رسمی