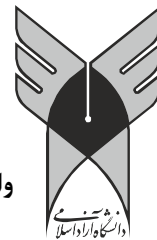


شماره :
تاریخ :
پیوست :

دانشگاه آزاد اسلامی



واحد فراهان

باسمه تعالی

« استشهاد محلی »

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم : مدرک تحصیلی بشرح ذکر شده در تعهدنامه پیوست متعلق
به آقای / خانم..... فرزند دارای شناسنامه شماره صادره از
متولد ساکن شهر به آدرس : تلفن :
..... مفقود شده است/ف

۱. نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول :

امضاء

۲. نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم :

امضاء

۳. نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم :

امضاء