باسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم ، تحقیقات و فن اوری
دانشگاه فنی و حرفه ای

« استشهاد محلی »

اینجانبان امضا کنندگان زیر گواهی می دهیم کارت شناسایی به شماره دانشجویی

متعلق به خانم / آقای فرزند دارای شماره شناسنامه

صادره از متولد ساکن شهر خیابان کوچه

پلاک مفقود شده است .

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

امضاء

۲- نام ونام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم :

امضاء

۳- نام ونام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم :

امضاء

❖ **محل تائید یکی از مراجع رسمی : محضر اسناد رسمی / کلانتری محل /**