

محل الصاق عکس	تاریخ تکمیل استشهادیه <input style="width: 100px;" type="text"/>	استشهادیه و درخواست صدور شناسنامه مجدد در قبال فقدان
	نوع شناسنامه <input type="checkbox"/> نمونه قدیم <input type="checkbox"/> نمونه جدید <input type="checkbox"/> بار اول <input type="checkbox"/> بار دوم <input type="checkbox"/> بار سوم <input type="checkbox"/>	
اینجانب <input style="width: 100px;" type="text"/> نام خانوادگی <input style="width: 100px;" type="text"/> نام پدر <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره شناسنامه <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره کارت ملی <input style="width: 100px;" type="text"/>		
تاریخ تولد <input style="width: 100px;" type="text"/> محل صدور <input style="width: 100px;" type="text"/> نشانی <input style="width: 100px;" type="text"/>		
کد پستی <input style="width: 100px;" type="text"/> تلفن <input style="width: 100px;" type="text"/>		
با توجه به فقدان شناسنامه شماره و گواهی گواهان ذیل اصالتاً <input type="checkbox"/> وکالتاً <input type="checkbox"/> ولایتاً تقاضای صدور شناسنامه مجدد را دارم. امضاء		
اینجانب <input style="width: 100px;" type="text"/> نام خانوادگی <input style="width: 100px;" type="text"/> نام پدر <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره شناسنامه <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره کارت ملی <input style="width: 100px;" type="text"/>		
تاریخ تولد <input style="width: 100px;" type="text"/> محل صدور <input style="width: 100px;" type="text"/> نشانی <input style="width: 100px;" type="text"/>		
کد پستی <input style="width: 100px;" type="text"/> تلفن <input style="width: 100px;" type="text"/>		
امضاء		
با اطلاع از عواقب شهادت کذب، صحت اظهارات متقاضی تایید میگردد:		
گواه اول: اینجانب <input style="width: 100px;" type="text"/> نام خانوادگی <input style="width: 100px;" type="text"/> نام پدر <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره شناسنامه <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره کارت ملی <input style="width: 100px;" type="text"/>		
تاریخ تولد <input style="width: 100px;" type="text"/> محل صدور <input style="width: 100px;" type="text"/> شغل <input style="width: 100px;" type="text"/> نشانی <input style="width: 100px;" type="text"/> کد <input style="width: 100px;" type="text"/>		
پستی <input style="width: 100px;" type="text"/> تلفن <input style="width: 100px;" type="text"/> امضاء		
گواه دوم: اینجانب <input style="width: 100px;" type="text"/> نام خانوادگی <input style="width: 100px;" type="text"/> نام پدر <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره شناسنامه <input style="width: 100px;" type="text"/> شماره کارت ملی <input style="width: 100px;" type="text"/>		
تاریخ تولد <input style="width: 100px;" type="text"/> محل صدور <input style="width: 100px;" type="text"/> شغل <input style="width: 100px;" type="text"/> نشانی <input style="width: 100px;" type="text"/> کد <input style="width: 100px;" type="text"/>		
پستی <input style="width: 100px;" type="text"/> تلفن <input style="width: 100px;" type="text"/> امضاء		
امضاء خانم/آقای <input style="width: 100px;" type="text"/> که با علامت <input style="width: 100px;" type="checkbox"/> مشخص و در دفتر تصدیق امضاء/ دفتر مربوطه با شماره <input style="width: 100px;" type="text"/> تاریخ <input style="width: 100px;" type="text"/>		
ثبت شده مورد گواهی است. <input style="width: 100px;" type="checkbox"/>		
صحت امضاء گواهان مورد تایید میباشد. <input type="checkbox"/>		
محل امضاء نمایندگی		

خواهشمند است قبل از تکمیل فرم به نکات زیر کاملاً توجه فرمائید:

- کسانی که با داشتن شناسنامه اقدام به اخذ شناسنامه مجدد نمایند مجرم محسوب و برابر قانون مجازات خواهند شد.
- در یافت کنندگان شناسنامه مجدد مکلفند در صورت پیدا شدن شناسنامه اصلی ظرف 10 روز نسبت به تحویل آن به بخش کنسولی اقدام نمایند.

سفارت جمهوری اسلامی ایران - برن
 با توجه به مطالب فوق، اینجانب متعهد می شوم در صورت پیدا شدن شناسنامه قبلی نسبت به تحویل آن اقدام نمایم.
 نام و نام خانوادگی _____ امضاء _____

توضیحات نمایندگی (در مواردی که مراتب فقدان مستقیماً تایید میگردد)