



فرم پذیره نویسی / درخواست صدور واحد سرمایه‌گذاری

این فرم به منظور پذیره نویسی یا صدور واحدهای سرمایه‌گذاری «صندوق سرمایه‌گذاری مشترک پیشتاز» توسط سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی تکمیل گردیده است. امضای ذیل این فرم توسط سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی به منزله قبولی مفاد اساسنامه و امیدنامه «صندوق سرمایه‌گذاری مشترک پیشتاز» و مقررات مربوطه می‌باشد. با تکمیل این فرم، تعداد واحدهای سرمایه‌گذاری قابل صدور براساس مبلغ واریزی به حساب صندوق، مطابق اساسنامه و امیدنامه صندوق مذکور تعیین شده و باقیمانده به سرمایه‌گذار مسترد می‌شود. هرگونه پرداخت وجه به سرمایه‌گذار از طرف صندوق به حساب بانکی سرمایه‌گذار که طی این فرم معرفی شده است صورت می‌گیرد، مگر اینکه سرمایه‌گذار یا نماینده قانونی وی کتباً حساب بانکی دیگری معرفی نماید. در ضمن آدرس معرفی شده در این فرم یا تغییرات بعدی آن که کتباً توسط سرمایه‌گذار به صندوق اطلاع داده می‌شود، برای هرگونه مکاتبه صندوق سرمایه‌گذاری با سرمایه‌گذار معتبر است.

سرمایه‌گذار حقیقی:

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:
شماره شناسنامه:	محل صدور:	
تاریخ تولد:	کد ملی:	

سرمایه‌گذار حقوقی:

نام سازمان، شرکت یا مؤسسه:	شناسه ملی:
شماره ثبت:	محل ثبت:
تاریخ ثبت:	کد اقتصادی:

اطلاعات تماس:

آدرس:	کد پستی:		
کد شهر:	تلفن ثابت:	نماینده:	تلفن همراه:
وبسایت:	پست الکترونیکی:		

مبلغ واریزی: (مشخصات مبلغ واریز شده جهت صدور واحدهای سرمایه‌گذاری)

مبلغ به ریال:	شماره فیش یا پیگیری:
به حساب شماره:	نزد بانک:

حساب بانکی ریالی سرمایه‌گذار:

شماره حساب:	نوع حساب:		
نام بانک:	شهر:	نام شعبه:	کد شعبه:
شماره شبدا:	IR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

نماینده سرمایه‌گذار: (مشخصات نماینده سرمایه‌گذار معرفی شده به صندوق سرمایه‌گذاری مشترک پیشتاز)

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	
کد ملی:	شماره شناسنامه:	محل صدور:	
نوع رابطه نماینده: <input type="checkbox"/> وکیل <input type="checkbox"/> ولی <input type="checkbox"/> قیم <input type="checkbox"/> نماینده قانونی	وکالتنامه / معرفی نامه شماره:	تاریخ وکالتنامه / معرفی نامه:	
آدرس:	کد پستی:		
کد شهر:	تلفن ثابت:	نماینده:	تلفن همراه:
پست الکترونیکی:			

نام و نام خانوادگی سرمایه‌گذار یا نماینده آن:	نام و نام خانوادگی نماینده مدیر ثبت:
تلفن همراه، تاریخ و امضاء:	تاریخ و امضاء: