

صفحه: ۱ از ۱ کد مدرک: FRT1۰۴ تاریخ بازنگری: ۱۳۹۱/۰۲/۰۱	فرم اعلام اطلاعات اولیه زائر فوت شده	شرکت مرکزی دفاتر خدمات زیارتی سراسر ایران (شمسا)
--	---	---

تکمیل کننده فرم:

تاریخ تکمیل فرم:

شماره اتوبوس:	مرز ورودی:
نام مدیر راهنما:	شماره مانیفست:
نام دفتر خدمات زیارتی:	ردیف زائر در مانیفست:
استان:	تاریخ ورود به عراق:
نشانی دقیق کارگزار در ایران:	
تلفن کارگزار:	

مشخصات متوفی:

نام:	نام خانوادگی:	جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>
نام پدر:	شماره شناسنامه:	محل صدور شناسنامه:
تاریخ تولد:	(سن: سال)	شماره گذرنامه
تاریخ فوت:	محل فوت:	نوع مرگ: مرگ طبیعی <input type="checkbox"/> مرگ ناشی از حادثه <input type="checkbox"/>
علت فوت طبق نظر پزشک ایرانی <input type="checkbox"/> عراقی <input type="checkbox"/> :		
محل دفن طبق نظر وراث قانونی: عراق: <input type="checkbox"/> نجف اشرف <input type="checkbox"/> کربلای معلی <input type="checkbox"/> تاریخ دفن: بلوک: پیگیری کننده کسب نظر وراث قانونی: انتقال به ایران از مرز:		
نشانی دقیق محل سکونت متوفی در ایران:		
شماره تلفن:		
نام و مشخصات همراهان در کاروان و نسبت آنها با متوفی:		
۱. نام و نام خانوادگی:	۲. نام و نام خانوادگی:	
۳. نام و نام خانوادگی:	۴. نام و نام خانوادگی:	
۵. نام و نام خانوادگی:	۶. نام و نام خانوادگی:	
(هر فرم مخصوص یک زائر متوفی است)		نام و امضای مسئول دفتر نمایندگی شمسا در عراق
محل تایید شرکت مرکزی کارگزاران استان		محل تایید مسئول دفتر نمایندگی سازمان در عراق