تاریخ

بسمه تعالی

تعهدنامه رسمی مفقود شدن پروانه فعالیت نظام صنفی کشاورزی شهرستان اصفهان

اینجانب آقای/خانم .....فرزند.....متولد / / ۱۳ به شماره شناسنامه ..... و کدملی..... صادره از..... شغل ..... به نشانی محل سکونت ..... عندالحضور اقرار و اعتراف می نمایم که پروانه فعالیت خود را به شماره ..... صادره در تاریخ ..... از نظام صنفی شهرستان اصفهان که در تحویل اینجانب بوده است در حال حاضر مفقود گشته و دسترسی به آن امکان پذیر نمی باشد و در ضمن اقرار می نمایم بر روی پروانه یاد شده هیچ گونه ضمانت و یا معامله ای انجام نداده و یا در رهن هیچ شخص حقیقی یا حقوقی نمی باشد و بدین وسیله ضمن تایید موارد فوق متعهد می گردم در صورت پیدا شدن مراتب را ظرف مدت ۷۲ ساعت به شکل مکتوب به اطلاع نظام صنفی کشاورزی شهرستان اصفهان رسانده و مسترد نمایم در غیر این صورت چنانچه در آینده هر گونه سوء استفاد از پروانه فعالیت فوق صورت پذیرد شخصا مسئول و پاسخگوی مقامات ذیربط می باشم و نظام صنفی شهرستان مجاز به ابطال پروانه فعالیت جدید صادر شده خواهد بود.

نام و نام خانوادگی و امضاء متعهد

مخصوص پروانه های مفقود شده (محل مهر و تایید دفترخانه اسنادرسمی)

تایید دبیراجرایی