

جمهوری اسلامی ایران

وزارت کشور

سازمان ثبت احوال کشور

شماره:

تاریخ:

برگ درخواست رسیدگی از هیأت حل اختلاف

مشخصات طرفین	نام	نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه	محل صدور	شغل	محل اقامت متقاضی شهر/دهستان/بخش/خیابان کوچه/شماره پلاک
درخواست کننده:							
وکیل یا نماینده قانونی							
طرف اختلاف							

خواسته:

دلایل و مدارک:

شرح خواسته:

امضاء و اثر انگشت درخواست کننده:

نام و نام خانوادگی مأمور

امضاء و مهر

معادل یورو بابت هزینه خدمات سجلی دریافت

شد.

متصدی

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت کشور  
سازمان ثبت احوال کشور

برگ صورت مجلس تصمیم هیأت حل اختلاف اداره ثبت احوال

مقدمه و شرح خواسته:

متن تصمیم:

امضاء	سمت	نام و نام خانوادگی
محل گواهی مأمور ابلاغ	نام ، نام خانوادگی و امضاء گیرنده	تاریخ ابلاغ روز ماه سال