



شرکت ارتباطات سیار ایران
(سهامی عام)

بسمه تعالی

فرم تغییر کلمه عبور

تلفن همراه اعتباری

کد مدرک: (۴۶-۳۴۳-FO)

شماره :

تاریخ :

پیوست :

این قسمت توسط مشترک/استفاده کننده تکمیل گردد .

اینجانب مشترک/ استفاده کننده تلفن همراه اعتباری

شماره متقاضی تغییر کلمه عبور سیم کارت اعتباری می باشم.

| |
|-------------|
| زمان مراجعه |
|-------------|

امضاء مشترک/استفاده کننده/وکیل قانونی

این قسمت توسط واحد اجرایی تکمیل گردد .

هویت مشترک/استفاده کننده / وکیل قانونی برابر به شماره

سریال احراز گردید .

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

کد ملی :

امضاء اقدام کننده در رایانه

مهر و امضاء مسئول واحد اجرایی