

کد مدرک: FRT04	<b>فرم اعلام اطلاعات اولیه زائر فوت شده</b>	<b>شرکت مرکزی دفاتر خدمات زیارتی سراسر ایران (شمسا)</b>
----------------	---	---

تاریخ تکمیل فرم: شماره ثبت دبیرخانه ستاد: تکمیل کننده 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:	شرکت مجری عراقی:

### 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: نجف اشرف <input type="checkbox"/> کربلای معلی <input type="checkbox"/> کاظمین <input type="checkbox"/> تاریخ دفن: بلوک: انتقال به ایران از مرز: پیگیری کننده کسب نظر وراث قانونی:		
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:	
نام و امضای مسئول دفتر نمایندگی شمسا در عراق:		
(هر فرم مخصوص یک زائر متوفی است)		
محل تایید مسئول دفتر نمایندگی سازمان در عراق:		