 **تاريـخ :** ........................

 **شـماره :**......................

 **پيوست :** ......................

دادخواست تجديد نظر

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات طرفين | نام | نام خانوادگی | **نام پدر** | **شغل** | **محل اقامت ، شهرستان، خیابان، کوچه، پلاک شماره، کدپستی** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| وكيل يا نماينده قانوني |  |  |  |  |  |
| تجديد نظر خواسته |  |
| دلايل و منضمات داادخواست |  |
| **توضيحات: شامل تغيير نشاني - تغيير وكيل و ......................................................................................................................................** |
| **رياست محترم دادگاه تجديد نظر استان اصفهان****محل امضاء‌ مهر – اثر انگشت**محل نقش تمبر |
| **شماره و تاريخ ثبت دادخواست:** *در دفتر شعبه* ..................................  *دادگاه نخستين**در دفتر شعبه* .......................... *تجديد نظر**در دفتر ندامتگاه* .......................................  |  رياست محترم شعبه ..................... دادگاه تجديد نظر استان ...................... رسيدگي فرمائيد. **نام و نام خانوادگي مقام ارجاع كننده:****تاريخ: امضاء** |

فرم شماره 1487/2201/24 اداره کل تشکیلات و برنامه ریزی