

## استشهادیه تعدیل تقسیط محکوم به/مهريه

بدین وسیله از کسانی که علم و اطلاع دارند اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از ..... شماره ملی ..... با شغل ..... به نشانی : ..... که وسیله امرار و معاش من ..... می باشد به دلیل عدم تمکن مالی و نداشتن دارایی کافی قادر به پرداخت محکوم به تقسیط شده، به مبلغ ..... ریال نمی باشم. لذا استدعا دارد مراتب فوق را با تکمیل فرم ذیل گواهی نمایند.

امضاء خواهان اعسار

### گواه اول :

اینجانب ..... فرزند ..... بشماره شناسنامه ..... صادره از ..... شماره ملی ..... به نشانی: ..... که از طریق ..... از وضعیت مالی و زندگانی خواهان اعسار مطلع بوده و با التزام به راستگویی و در نظر گرفتن خداوند متعال مراتب فوق را گواهی می نمایم.

امضاء گواه اول

### گواه دوم:

اینجانب ..... فرزند ..... بشماره شناسنامه ..... صادره از ..... شماره ملی ..... به نشانی: ..... که از طریق ..... از وضعیت مالی و زندگانی خواهان اعسار مطلع بوده و با التزام به راستگویی و در نظر گرفتن خداوند متعال مراتب فوق را گواهی می نمایم.

امضاء گواه دوم

### گواه سوم :

اینجانب ..... فرزند ..... بشماره شناسنامه ..... صادره از ..... شماره ملی ..... به نشانی: ..... که از طریق ..... از وضعیت مالی و زندگانی خواهان اعسار مطلع بوده و با التزام به راستگویی و در نظر گرفتن خداوند متعال مراتب فوق را گواهی می نمایم.

امضاء گواه سوم

### گواه چهارم:

اینجانب ..... فرزند ..... بشماره شناسنامه ..... صادره از ..... شماره ملی ..... به نشانی: ..... که از طریق ..... از وضعیت مالی و زندگانی خواهان اعسار مطلع بوده و با التزام به راستگویی و در نظر گرفتن خداوند متعال مراتب فوق را گواهی می نمایم.

امضاء گواه چهارم

توجه: فرم باید توسط چهار نفر شاهد تکمیل و کلیه مواردی که به صورت جای خالی در نظر گرفته شده است دقیقاً تکمیل گردد