شماره: .....

تاریخ: .....

پیوست: .....

مؤسسه ژئوفیزیک
مرکز لرزه نگاری کشوری

بسمه تعالی

فرم استعلام رویدادهای لرزه ای در سطح کشور

مشخصات متقاضی:

نام و نام خانوادگی و کدملی شخص حقیقی: .....

نام سازمان/شرکت و شناسه ملی: ..... نام و نام خانوادگی نماینده: .....

نشانی: .....

تلفن/دورنگار: ..... رایانامه (Email): .....

امضاء /مهر شرکت .....

اطلاعات درخواستی:

مشخصات زمین‌لرزه (در صورت درخواست استعلام بیش از یک زمین لرزه لطفا لیست زمین‌لرزه های درخواستی را پیوست فرمائید.):

تاریخ وقوع: ..... زمان وقوع (ساعت و دقیقه): ..... محل وقوع: .....

کاتالوگ زمین‌لرزه ها

محدوده زمانی از: ..... الی ..... به مدت: ..... ماه

محدوده مکانی: عرض جغرافیایی از ..... تا ..... ، طول جغرافیایی از ..... تا .....

محدوده بزرگی از ..... تا .....

اطلاعات پرداختی:

مبلغ واریز شده: ..... ریال شماره / تاریخ فیش واریزی: ...../.....

* مبلغ قابل پرداخت جهت استعلام هر زمین‌لرزه خاص (با زمان و مکان مشخص) ۴،۰۰۰،۰۰۰ ریال و زمین‌لرزه‌های رخ داده در یک محدوده زمانی یک ماهه با بیشینه وسعت یک درجه (۱۱۰ در ۱۱۰ کیلومتر): ۴،۰۰۰،۰۰۰ ریال است. برای محدوده های زمانی بیش از یک ماه به ازاء هر ماه ۲،۰۰۰،۰۰۰ ریال به مبلغ فوق اضافه می شود. لطفا مبلغ تعیین شده را به حساب شماره حساب ۴۰۰۱۰۷۰۱۰۳۰۰۶۸۲۵ (شبا: IR۸۳۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۰۷۰۱۰۳۰۰۶۸۲۵) (شناسه واریز ۳۶۹۰۷۰۱۷۴۱۴۰۱۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۴۹۰۲۵۵۰) بنام تمرکز وجوه اختصاصی نزد بانک مرکزی واریز و رسید بانکی را به شماره دورنگار ۸۸۶۳۰۴۷۲ و یا رایانامه مرکز ارسال فرمائید.

تهران، انتهای خیابان کارگر شمالی، مؤسسه ژئوفیزیک دانشگاه تهران، ساختمان شماره ۲ (مرکز لرزه نگاری کشوری)

صندوق پستی ۱۴۳۹۵-۵۶۷، کد پستی: ۱۴۳۵۹۴۴۴۱۱

تلفن: ۸۸۰۲۸۱۶۱-۰۲۱ دورنگار: ۸۸۶۳۰۴۷۲-۰۲۱ وب‌گاه: irsc.ut.ac.ir رایانامه: irsc@ut.ac.ir