



مؤسسه ژئوفیزیک  
مرکز لرزه نگاری کشوری

شماره: .....  
تاریخ: .....  
پیوست: .....

بسمه تعالی

## فرم درخواست استعلام رویدادهای لرزه ای در سطح کشور

### مشخصات متقاضی:

نام و نام خانوادگی شخص حقیقی: .....  
نام سازمان/شرکت: ..... نام و نام خانوادگی نماینده: .....  
نشانی: .....  
تلفن/دورنگار: ..... رایانامه (Email): .....  
امضاء/مهر شرکت: .....

### اطلاعات درخواستی:

مشخصات زمین لرزه (در صورت درخواست استعلام بیش از یک زمین لرزه لطفا لیست زمین لرزه های درخواستی را پیوست فرمائید):  
تاریخ وقوع: ..... زمان وقوع (ساعت و دقیقه): ..... محل وقوع: .....

### کاتالوگ زمین لرزه 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 زمین لرزه خاص (با زمان و مکان مشخص) ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال و زمین لرزه های رخ داده در یک محدوده زمانی یک ماهه با بیشینه وسعت یک درجه (۱۱۰ در ۱۱۰ کیلومتر): ۲,۰۰۰,۰۰۰ ریال است. برای محدوده های زمانی بیش از یک ماه به ازاء هر ماه ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال به مبلغ فوق اضافه می شود. لطفا مبلغ تعیین شده را به حساب غیرقابل برداشت مؤسسه ژئوفیزیک دانشگاه تهران به شماره ۵۲۶۶۱۶۸۶۱۰ بانک ملت شعبه دانشگاه 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: ۱۴۳۵۹۴۴۱۱

رایانامه: irsc@ut.ac.ir

وبگاه: irsc.ut.ac.ir

دورنگار: ۰۲۱-۸۸۶۳۰۴۷۲

تلفن: ۰۲۱-۸۸۰۲۸۱۶۱