

## خبرخوان

## افتتاح بخش روان پزشکی در میناب

**ایسنا:**مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با بیان اینکه عمق فاجعه میناب بسیار آزاردهنده است، گفت: «تلاش می‌کنیم با ارائه خدمات سلامت روان به صورت مستمر، آسیب‌دیدگان این فاجعه را به زندگی عادی بازگردانیم».
محمدرضا شالباقان درباره توسعه زیرساخت‌های سلامت روان در مناطق آسیب‌دیده از جنگ و از جمله میناب توضیح داد: «وزارت بهداشت تلاش کرده برنامه‌ریزی‌های منطبی به منظور توسعه زیرساخت‌های سلامت روان داشته باشد. افتتاح مرکز «سلامت روان جامعه‌نگر» (سراج) شهرستان میناب در هفته گذشته، مثالی برای توسعه زیرساخت‌های سلامت روان به حساب می‌آید». او با بیان اینکه پیگیری‌ها می‌تواند به کاهش مخاطرات کمک کند، افزود: «در راستای تأثیر پیگیری‌ها بر کاهش مخاطرات، دومین مرکز سراج استان هرمزگان را در شهر میناب با همکاری سازمان امور اجتماعی کشور، استانداری هرمزگان، فرمانداری میناب، هلال‌احمر، آموزش و پرورش و کمیته امداد افتتاح کردیم و برنامه‌ریزی‌های مناسبی برای تداوم خدمات انجام داده‌ایم».
او درباره ارائه خدمات سلامت روان در استان هرمزگان گفت: «ارائه خدمات در استان هرمزگان و شهرستان میناب در روزهای جنگ آغاز شد و حدود ۱۶ هزار غربالگری در منطقه تا به این لحظه (ششم اردیبهشت) انجام داده‌ایم. روان‌شناسان، ارائه خدمات را در ابتدای حادثه ناگوار و ناخوارمندانه مدرسه شجره طیبه میناب آغاز کردند و ارئه خدمات همچنان ادامه دارد. روان‌شناسان از ابتدای وقوع حادثه، در مراحل شناسایی و جمع‌آوری پیکر شهدا که صحنه‌های بسیار ناخوشایندی برای اهالی و خانواده دانش‌آموزان بود، در کنار مردم حضور داشتند و خدمات را ارئه می‌دادند». شالباقان درباره ضرورت استمرار خدمات توضیح داد: «ارائه خدمات باید تداوم داشته باشد و منجر به خدمات تخصصی‌تر شود که در مراکز در دسترس است. اولویت اصلی این است که خدمات به صورت پایدار باشند و روان‌شناسان بومی منطقه، خدمات را ارائه دهند. خوشبختانه تعداد قابل توجهی روان‌شناس بومی در منطقه حضور دارند؛ روان‌شناسانی که در شهر میناب، شهرستان‌های استان هرمزگان و در نهایت استان‌های نزدیک به آن منطقه برای ارائه خدمات به‌کار می‌گیریم. همچنین برنامه ویژه‌ای در نظر گرفته‌ایم که غربالگری‌ها را به صورت خانه به خانه انجام دهیم، این شرایط می‌تواند به بهبود شرایط و توسعه خدمات منجر شود». او درباره افتتاح بخش روانپزشکی در شهرستان میناب توضیح داد: «مطالبه جمعی نهادها و مردم شهرستان میناب این است که این شهر بخش روان‌پزشکی داشته باشد که اتفاقی بسیار مهم به حساب می‌آید. وجود مراکز سراج و تداوم خدمات تخصصی، روان‌پزشکی، روان‌شناسی و مددکاری به احتمال بسیار زیاد بر مبنای تجربیات سایر شهرها می‌تواند نیاز به بستری در بخش روان‌پزشکی را کاهش دهد، به نحوی که افراد، درمان را به صورت سریایی ادامه دهند». شالباقان ادامه داد: «به هر حال، نیاز به بخش روان‌پزشکی برای کودکان، نوجوانان و بزرگسالان وجود دارد تا در صورتی که شرایط به نحوی باشد که برود که نیاز به بستری وجود داشته باشد به سایر شهرها مراجعه نکنند تا با برنامه‌ریزی منظم درمان شوند». به گفته او، تمام خدمات در مراکز جامع سلامت و سراج رایگان است؛ چراکه این احتمال وجود دارد که تداوم درمان با توجه به هزینه‌ها برای بسیاری غیرممکن باشد.

## بیماران هموفیلی: ۸ ماه بدون فاکتور ۱۳

**ایلنا:** فاکتور ۱۳، هشت ماه است وارد کشور نشده و بیماران هموفیلی در معرض خطر خون‌ریزی مغزی قرار گرفته‌اند.
امین افشار، رئیس هیئت‌مدیره کانون هموفیلی ایران، با اشاره به مهم‌ترین کمبودهای دارویی بیماران هموفیلی گفت: «این بیماران هر روز برای ابتدایی‌ترین حق خود یعنی دسترسی به دارو درگیر هستند و وقتی دارو در دسترس نباشد، دیگر با یک مشکل درمانی ساده مواجه نیستیم، بلکه جان بیمار به طور مستقیم در معرض خطر قرار می‌گیرد». او درباره وضعیت تأمین دارو در کشور افزود: «امروز با یک بحران چندلایه روبه‌رو هستیم، از یک سو تحریم‌های خارجی دسترسی به برخی داروهای حیاتی را محدود کرده و از سوی دیگر مشکلات جدی در داخل کشور باعث شده حتی داروی موجود هم در بسیاری از موارد به دست بیمار نرسد. در عمل بیماران ما میان این دو فشار گرفتار شده‌اند». رئیس هیئت‌مدیره کانون هموفیلی ایران با اشاره به مهم‌ترین کمبودهای دارویی بیماران هموفیلی ادامه داد: «در حال حاضر سه گروه از بیماران بیشتری آسیب را دیده‌اند. بیماران مبتلا به کمبود فاکتور ۱۳ که بیش از هشت ماه است داروی آنها وارد کشور نشده و در معرض خطر خون‌ریزی‌های مغزی و حتی مرگ قرار دارند. همچنین بیماران فون‌ویلبراند که به دلیل کمبود داروی «هیومیت» با کاهش شدید کیفیت زندگی مواجه شده‌اند؛ از خون‌ریزی‌های مکرر روزمره تا مشکلات جدی برای زنان به‌ویژه در دوران بارداری. گروه سوم نیز بیماران فیبریونونی هستند که با هر خون‌ریزی در معرض بحران قرار می‌گیرند و دسترسی پایداری به دارو ندارند». افشار در ادامه به مشکلات داخلی در حوزه توزیع دارو اشاره کرد و گفت: «یکی از بزرگ‌ترین بحران‌ها اختلال در زنجیره توزیع دارو است. در مواردی مشاهده می‌کنیم که دارو در کشور وجود دارد و حتی در انبار شرکت‌های پخش هم موجود است، اما به داروخانه‌ها نمی‌رسد و در نهایت بیمار دست‌خالی بازمی‌گردد». او دلیل این مسئله را بدهی‌های زنجیره‌ای در نظام دارویی کشور دانست و توضیح داد: «بدهی سنگین بیمه‌ها به داروخانه‌ها، بدهی داروخانه‌ها به شرکت‌های پخش و در نتیجه امتناع برخی شرکت‌ها، پخش از تحویل دارو باعث شده چرخه تأمین دارو مختل شود».
افشار درباره میزان این بدهی‌ها نیز گفت: «در برخی از بدهی بیمه‌ها به بیش از ۱۰ ماه رسیده است. برای نمونه، یک داروخانه کوچک در مجموعه ما حدود ۱۵۰ میلیارد تومان از بیمه‌ها طلب دارد و با چنین شرایطی طبیعی است که توان تأمین دارو به‌شدت کاهش پیدا کند». او در ادامه با اشاره به نابرابری در دسترسی به دارو در مناطق مختلف کشور افزود: «وضعیت در سراسر کشور یکسان نیست. در تهران یا مراکز استان‌ها ممکن است بیمار با سختی بتواند داروی خود را تهیه کند، اما در بسیاری از شهرستان‌ها دسترسی به دارو به حداقل رسیده است. این یعنی جان بیماران به محل زندگی آنها گره خورده که به‌هیچ‌وجه قابل قبول نیست». رئیس هیئت‌مدیره کانون هموفیلی ایران درباره پیامدهای این شرایط برای بیماران گفت: «نتیجه این وضعیت افزایش خون‌ریزی‌های شدید و تهدیدکننده حیات، افت شدید کیفیت زندگی، فشار مالی سنگین به خانواده‌ها و مهم‌تر از همه ناهمی در درمان است. بیمار نمی‌داند فردا داروی خود را خواهد داشت یا نه و این یعنی زندگی در اضطراب دائمی».
افشار با اشاره به اهمیت تأمین دارو برای بیماران خاص در شرایط بحرانی افزود: «در هر بحران، به‌ویژه در شرایط جنگی، اولین اولویت باید حفظ دسترسی بیماران خاص به دارو باشد، اما امروز متأسفانه در برخی موارد این دسترسی مختل شده است؛ بخشی به دلیل تحریم و بخشی نیز به دلیل مشکلات داخلی. تأمین اضطراری داروهای حیاتی از همه مسیر ممکن، کاهش فوری بدهی بیمه‌ها به داروخانه‌ها، ایجاد سازوکار الزام‌آور برای شرکت‌های پخش و طراحی یک نظام عادلانه برای توزیع دارو در کشور از جمله اقداماتی است که باید هرچه سریع‌تر انجام شود».

## گزارش «شرق» از محدودشدن فعالیت‌های کمپین جمع‌آوری امضا

# پلتفرمی با ۶۰ میلیون امضا

زهرا جعفرزاده: فعالیت‌هایشان محدود شده و تعدادی از اعضای تیم روانه خانه شده‌اند؛ این سرنوشت پلتفرم «کارزار» است. در عنوان این پلتفرم آمده: پلتفرم مستقل جمع‌آوری امضا. آن را به‌عنوان کمپینی اینترنتی می‌شناسند که در ماه‌های اخیر به دلیل دسترسی‌های محدود، آفلاین شده است. هرچند سایت فعال است و می‌توان کارزار جدید ایجاد کرد اما تنها کاری که می‌شود انجام داد، همین است. کارزار، به مطرح‌کردن موضوعات مهم اجتماعی، محیط‌زیستی، میراث فرهنگی، سیاسی و صنفی شناخته شده؛ به ماجرای یوزها و پرداخت‌نکردن حقوق، درخواست اصلاح قانون به نفع کنکورِها. تیم کارزار اما در آستانهٔ ۶۰ میلیون شدن امضاها، تصمیم سختی گرفت؛ آن‌هم نیمه‌باز گذاشتن در «کارزار»، حمید بیدی، مدیر و بنیان‌گذار مجموعه کارزار است و در سال‌های گذشته بارها دربارهٔ تأثیر کمپین‌های جمع‌آوری امضا صحبت کرده و حالا خبر بد را به «شرق» می‌دهد: «تعطیل‌نه به آن معنا. اما ناچار شدیم بیشتر اعضای تیم را تعدیل کنیم و بسیاری از فعالیت‌های مدنی مثل برگزاری رویدادها و تولید محتوا را در شبکه‌های اجتماعی متوقف کنیم». با این حال تأکید می‌کند که خود پلتفرم در دسترس است و می‌توان کارزار جدیدی ثبت کرد. وب‌سایت کارزار خرداد سال ۹۶ راه‌اندازی شد تا میزان بستری امن، مستقل و رایگان برای طرح درخواست‌ها، شکوائیه‌ها و تقدیرهای جمعی از طریق جمع‌آوری امضا باشد. شاهد حلاج یکی از اعضای تیم است که سابقه فعالیت سه‌ساله را در این پلتفرم دارد. او با ۲۰ سال سابقه روزنامه‌نگاری، می‌گوید فعالیت در این پلتفرم برایش نوعی ادامه کار روزنامه‌نگاری است: «هدف روزنامه‌نگار، محقق‌شدن مطالبات مردم و ثبت اتفاقاتی به نفع جامعه است. کارزار تا حد زیادی همین موضوع را دنبال می‌کرد».



**پاسخ‌گوی کارزارها نبودند**

تیم کارزار، ۲۴ نفر بود که با بیش از نیمی از آنها، قطع همکاری شده است. به گفته فعالان این پلتفرم، پیش‌ازاین هم در دوره‌های مختلف به دلیل قطعی اینترنت و محدودشدن فعالیت‌ها چنین اتفاقاتی افتاده است و مجموعه ناچار به خداحافظی با تعدادی از اعضایش شده؛ افرادی که البته همین حالا هم به صورت داوطلبانه با تیم همکاری دارند. کار آنها رساندن صدای مردم به گوش مسئولان و ایجاد تغییر است، اما شاهد حلاج می‌گوید خیلی وقت‌ها این اتفاق نمی‌افتاد و معمولا اقدامی در راستای خواسته‌های معترضان انجام نمی‌شد:

«بسیاری از مسئولان با فعالیت کارزار

آشنا بودند اما گاهی هم به زبان ساده برایشان توضیح می‌دادیم که کارزار مشغول چه کاری است؛ یک طومارنویسی در بستر اینترنت. اما خب، مسئولان ما پاسخ‌گو نیستند. مشکل هم از اینجا شروع می‌شود. البته گاهی هم واکنش‌های مثبت دیده می‌شد و به بعضی از کارزارها جواب می‌دادند. برای ما همین مهم بود که مردم یا آنها که ایجادکننده کارزار هستند و آن را امضا کرده‌اند، بدانند که صدای مطالبات‌شان شنیده شده است.» حلاج مسئولیتی پیگیری کارزارها را داشت و تلاش می‌کرد با مسئولان جلاستی برگزار کند و پاسخی برای کارزارها بگیرد. «متأسفانه همان گروهی که معتقدند روزنامه‌نگاری تهدید است، نه فرصت، کارزار را هم یک تهدید می‌دیدند. درحالی‌که به‌راحتی می‌شد به‌عنوان فرصت به آن نگاه کرد». به گفته او، پاسخ مسئولان آن‌طورکه انتظار می‌رفت، نبود؛ گاهی جوابیه‌هایی به کارزارها می‌دادند، مثل اقدام اخیر وزارت علوم یا قبل از آن وزارت نفت در پاسخ به اعتراض صنفی کارمندانش. گاهی هم اتفاقات جالبی می‌افتاد. مثل کارزاری که برای یوز ایرانی ایجاد و در نهایت منجر به فنس‌کشی شد، یا کارزاری که برای پژوهشیمی میانکاله ثبت شد و بازخورد‌های خوبی داشت: «ما بارها اعلام کرده‌ایم که کارزار، یکی از ابزارهاست، نه ابزار اصلی؛ یعنی در کنار سایر اقدامات می‌توانست کمک‌کننده باشد».

آی‌دا صالحی، به‌عنوان خبرنگار کارزار شناخته می‌شود و دو سال سابقه فعالیت در این پلتفرم را دارد. او می‌گوید دو جنگی که در یک سال رخ داد، منجر به کاهش ثبت کارزارها و جمع‌آوری امضا شده؛ البته دراین‌میان هم در پی تشکیل پرونده‌ای برای کارزار، به مدت دو هفته تا یک ماه نتوانست فعالیت کند و این مسئله هم رضایی به آن زد. با این حال او به نکته دیگری اشاره می‌کند و آن اینکه، وقتی حال جامعه خوب نباشد، ایجاد کارزار و ثبت امضاها هم کاهش می‌یابد؛ این نتیجه‌ای است که آنها از بررسی روند فعالیت در سایت به دست آورده‌اند: «مثلا در زمستان سال گذشته میزان امضاها خیلی کاهش یافت، بعد هم که جنگ شروع شد. با این حال در پایان زمستان برخی از کارزارها به ۶۰ هزار امضا رسیدند».
بیشترین امضایی که برای یک کارزار ثبت شده، یک میلیون بوده است.

**شرایط، تعداد کاربران را کم کرد**

حمید بیدی، صحبت‌های اعضای تیمش را کامل می‌کند: «مجموعه ما از سال ۹۶ فعالیتش را شروع کرد اما در قالب یک تیم مستقل و کامل، از سال ۹۹ استارت کار را زد. در پنج، شش سال گذشته مثلا در سال ۱۴۰۱ نیز هم‌زمان با اتفاقات رخ داده، وضعیت مشابه شرایط فعلی ایجاد شده بود که تیم یکی، دو ماه بیشتر نتوانست تاب‌آوری داشته باشد و فعالیتش را محدود کرد. بعد از آن در تابستان و زمستان سال گذشته نیز هم‌زمان با جنگ و مسائل دیگر، محدودیت‌های دسترسی به اینترنت وجود داشت که فعالیت کارزار را کم کرد. البته دراین‌میان اتفاقات دیگری هم رخ داد؛ مثل پرونده‌هایی که علیه کارزار تشکیل شد؛ تا جایی که در یکی از موارد حکم توقیف برای سه ماه صادر شد. هرچند در نهایت بعد از یک ماه حکم نقض شد اما همان مدت تعطیلی هم به‌کارمان لطمه زد. وقتی چنین اتفاقاتی رخ می‌دهد، نمی‌توانیم میزبان مطالبات مردم باشیم و مردم هم ناچار می‌شوند سراغ پلتفرم دیگری بروند، به‌همین‌دلیل میزان کاربران و مخاطبان ما کاهش می‌یابد». البته محدودیت‌ها فقط به این بخش محدود نمی‌شود. گاهی هم ثبت یک کارزار به مذاق عده‌ای خوش نمی‌آید و دستور به توقف یا حذف آن می‌دهند.

**۶۰ میلیون امضا؛ نتیجه کنشگری مدنی**

به گفته بنیان‌گذار کارزار، قطعی اینترنت افت شدیدی در فعالیت‌های‌شان ایجاد می‌کند. او می‌گوید که پیش‌ازاین فعالیت‌های کیفی برای ارت‌گذاری اجتماعی کارزارها انجام می‌شد، اما اکنون متوقف شده است: «آن بخش از فعالیت‌های کارزار به‌عنوان ابزار، همچنان ادامه دارد و می‌تواند خدمات را به صورت آنلاین ارائه دهد و در دسترس است. اما یک سبب فعالیت‌های نهادی کارزار است که متوقف شده است». با این حال ۶۰ میلیون امضا برای این پلتفرم که بنیان‌گذارانش تصور نمی‌کردند بتوانند چندین سال آن را نگه دارند، موفقیت بزرگی است: «قرار بود برای این ۶۰ میلیون امضا رویدادی برگزار شود اما به دلیل شرایط جنگ، این اتفاق نیفتاد. این آمار نشان می‌دهد که فرهنگ مطالبه و کنش جمعی در کشور وجود دارد. کنشگری آنلاین در حقیقت اخیر، تعدیل شده، اما می‌گوید: «جالب‌ترین مترادف با دادخواست‌های آنلاین، جایی برای خود باز کرده است».

در این پلتفرم، کارزارهای اقتصادی، سیاسی، صنفی و اجتماعی دنبال می‌شد و از دو سال گذشته کارزارهای روستایی هم به مجموعه اضافه شده است. با اینکه امضاهای کمی داشت اما در میان کارزارهای چند صد هزارتایی، این کارزارهای روستایی هم دیده شده است. آی‌دا صالحی در جریان اتفاقات اخیر، تعدیل شده، اما می‌گوید: «جالب‌ترین فعالیت کارزار، توجه به خواسته‌ها و مطالبات جامعه محلی و روستایی بود. برخی از اهالی روستا، برای ثبت کارزار به شهر می‌رفتند تا به اینترنت دسترسی داشته باشند و کارزار ثبت کنند. برخی از موضوعات اصلا برای جامعه آشنا نبود اما از سوی این اهالی ثبت می‌شد و برایش امضا جمع می‌شد. هرچند تعداد امضاها کم بود اما توجه به این گروه، یکی از مهم‌ترین بخش‌های فعالیت کارزار بود». به گفته او، در شرایط عادی شاید مردم ندانند اما بسیاری از مسائل برای روستاییان، بحران است، مثلا در روستاهای سیستان‌و بلوچستان مسئله شناسنامه وجود دارد یا در روستای دیگری مشکل اصلی، آسفالت‌نداشتن است. وقتی

## از جامعه

## استرس شغلی در ۳۰ درصد نیروی کار

**ایلنا:** استاد رشته بهداشت حرفه‌ای مرکز تحقیقات بهداشت کار گفت: «بیش از ۱۵ درصد بار جهانی بیماری‌های روانی به محیط کار نسبت داده می‌شود و ۴۰ درصد از نیروی کار جهان درجاتی از استرس شغلی را تجربه می‌کنند».
علی‌اصغر فرشاد افزود: «ایمنی شغلی در جهان امروز تنها شامل حفاظت فیزیکی نیست و بخش مهمی از آسیب‌های شغلی ناشی از فشارهای روانی و اجتماعی محیط کار است. استرس شغلی، فرسودگی، تنش‌های سازمانی، خستگی کلامی، بی‌ثباتی شغلی و حجم کار غیرمنطقی از جمله عواملی هستند که سلامت کارکنان را در معرض خطر قرار می‌دهند و به همین دلیل ILO تأکید دارد که محیط کار سالم باید هم از بدن و هم از ذهن کارکنان حفاظت کند». به گفته او، گزارش‌های بین‌المللی نشان می‌دهد استرس شغلی، افسردگی و اضطراب از مهم‌ترین عوامل کاهش بهره‌وری و افزایش غیبت از کار هستند و به همین دلیل «کار ایمن» بدون توجه به ریسک‌های روانی-اجتماعی مفهومی ناقص است. اوریسک‌های روانی-اجتماعی را ناشی از طراحی شغل، شیوه مدیریت، فرهنگ سازمانی و تعاملات محیط کار دانست و عواملی همچون حجم کار بیش از حد، قدردانی ناکافی، نوبت‌کاری نامناسب، دورکاری بدون حمایت، تضاد با

مدیر یا همکار، زورگویی و ناامنی شغلی را نمونه‌هایی از این خطرات برشمرد. فرشاد با اشاره به تحولات اخیر محیط‌های کاری افزود: «اقتصاد دیجیتال، توسعه دورکاری، فشار بهره‌وری و تداخل کار و زندگی شخصی فشارهای روانی را افزایش داده و تجربه دوران پس از کووید-۱۹ نشان داده است که سلامت روان کارکنان به‌طور مستقیم بر کیفیت خدمات، ایمنی و تاب‌آوری سازمانی اثر می‌گذارد». او به گزارش جدید ILO در ۲۲ آوریل ۲۰۲۶ اشاره کرد و گفت: «برای نخستین بار اعلام شد سالانه ۸۴۰ هزار مرگ به ریسک‌های روانی-اجتماعی نسبت داده می‌شود. این گزارش تأکید دارد که استرس شغلی، فرسودگی، خستگی و آزار، ساعات کار طولانی و نبود کنترل‌بر کار از عوامل اصلی این پیامدها هستند». به گفته فرشاد، گزارش ۲۷ آوریل ۲۰۲۶ نیز راهکارهای عملی را ترسیم کرده و شامل تقویت قوانین ملی، ارزیابی ریسک‌های روانی-اجتماعی، آموزش مدیران، ایجاد سیستم‌های گزارش‌دهی امن، تقویت فرهنگ احترام و طراحی درست مشاغل است. او پیامدهای بی‌توجهی به این ریسک‌ها را شامل اضطراب، افسردگی، اختلال خواب، کاهش تمرکز، افزایش خطا و حوادث، بیماری‌های قلبی-عروقی و کاهش رضایت از زندگی عنوان کرد و افزود: «در سطح سازمانی نیز بهره‌وری کاهش می‌یابد، غیبت افزایش می‌یابد و هزینه‌های جبران خسارت بالا می‌رود. پیام اصلی شعار سال ۲۰۲۶ ILO این است که ایمنی شغلی بدون سلامت روان کامل نیست. سازمان‌هایی که می‌خواهند پایدار، بهره‌ور و انسانی باشند، باید مدیریت ریسک‌های روانی-اجتماعی را هم‌وزن خطرات فیزیکی جدی بگیرند. این موضوع نه یک شعار مناسبتی، بلکه یک ضرورت مدیریتی، اخلاقی و اقتصادی است».

**برگ سبز خودروسمندال ایکس رنگ خاکستری متالیک**

**مدل ۱۳۹۳** به شماره انتظامی **۴۳۹ ب ۶۶** ایران **۷۷** و شماره موتور **147H0105652** و شماره شاسی **NAACR1HWXEF583318** به نام **سید کاظم اعتماسی** مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می باشد.

**برگ سبز و سند کمپانی سواری سانتافه مدل ۲۰۱۵**

به رنگ مشکی متالیک به شماره شاسی

**KMHSU81CDFU450936** و شماره موتور

**G4KEEU549179** و شماره پلاک ایران **۹۹-۴۱۵م ۹۹** به نام **لیلا سید بنگدار** مفقود گردیده و فاقد اعتبار می باشد.

**برگ سبز وسند کمپانی سواری تویوتا کمری جی ال ایکس**

مدل **۲۰۱۴** به رنگ مشکی متالیک به شماره شاسی

**6T1BFK6EX501531**

و شماره موتور **2ARU102226**

شماره پلاک ایران **۸۸\_۵۳۸ ب ۲۴** به نام **احمد دادخواه** مفقود گردیده و فاقد اعتبار می باشد.