



إقرار على مقدم الطلب

أقر أنا الموقع أدناه أن ما أدليت به من معلومات هي صحيحة وإذا ظهر عدم صحتها سأكون عرضة للجزاء حسب التعليمات، وأتعهد بأنه لم يسبق أن تقدمت بطلب مماثل لهذا الموضوع كما سأقوم بمراجعة المركز الشامل لخدمة الجمهور لمعرفة ما أنتهى إليه طلبي.

| | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--------------|--|--|--|
| NATIONALITY / الجنسية | | | | NAME / الاسم | | | |
|-----------------------|--|--|--|--------------|--|--|--|

| | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| رقم الهوية / ID | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| DISTRICT / الحي | | | | CITY / المدينة | | | | ADDRESS / العنوان | | | |
|-----------------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|

| | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| رقم الجوال / Mobile Number | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|

توقيع مقدم الطلب
SIGNATURE

| |
|--|
| |
|--|

| | | | |
|--|--|----------------------|--|
| | | الموظف المختص | |
|--|--|----------------------|--|