



/

| بيانات جهة العمل الحالية | | | |
|--------------------------|------------|--|--|
| اسم جهة العمل | نوع النشاط | | |
| رقم اشتراك جهة العمل | العنوان | | |

| بيانات المشترك | | | |
|---------------------|--------------------------------|--|-------|
| اسم المشترك | | | |
| رقم البطاقة الشخصية | * ترفق صورة عن البطاقة الشخصية | | |
| الراتب الأساسي | العلاوة الاجتماعية أو مايمثلها | الجنس | |
| تاريخ الميلاد | تاريخ بدء الخدمة | ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> | م / / |

| اعتماد جهة العمل | |
|------------------|---------------|
| اسم الشخص المفوض | ختم جهة العمل |
| وظيفته | |
| توقيعه | |
| التاريخ | |

| تصديق جهاز التقاعد المدني / التأمينات الاجتماعية في دولة مقر العمل | |
|--|---|
| اسم الشخص المفوض | ختم جهاز التقاعد المدني ختم التأمينات الاجتماعية |
| وظيفته | |
| توقيعه | |
| التاريخ | |

| اعتماد الهيئة العامة للتقاعد والمعاشات بدولة قطر | | | |
|--|---------|---------|--|
| مدير إدارة المشتركين | التوقيع | التاريخ | |

| للاستخدام الرسمي فقط | | | |
|--------------------------|---------|---------|--|
| أدخلت البيانات من قبل | التوقيع | التاريخ | |
| دققت البيانات من قبل | التوقيع | التاريخ | |
| رئيس قسم خدمات المشتركين | التوقيع | التاريخ | |

الوثائق الثبوتية المطلوبة

١. صورة من البطاقة الشخصية.
٢. لا يقبل الطلب من دون ملء خانة بيانات جهة العمل الحالية وبيانات المشترك.
٣. يجب إرفاق كافة الوثائق المطلوبة إزاء كل حالة.
٤. تتحمل جهة العمل المسؤولية كاملة عن مدى صحة ودقة البيانات التي قامت بتزويد الهيئة بها.
٥. الاستفسار عن أي مسألة بالنموذج يرجى الاتصال على الهاتف رقم (4242666)