



استمارة إقرار وطلب صرف أو إعادة صرف النصيب

التاريخ	
الرقم المدني لصاحب العلاقة	

أتقدم أنا بطلب النظر في بحث مدى استحقاقني للنصيب

من معاش المتوفي وذلك بسبب (طلاق / استقالة / ترميل / عجز) في تاريخ / / 20 وأقر الاتي:

اسم المرحوم	صلة القرابة	الرقم المدني للمرحوم

الحالة الوظيفية	منذ تاريخ
حالة المرأة الاجتماعية	منذ تاريخ
المؤهل الدراسي (للذكر)	
البريد الالكتروني	
العنوان	

الحالة الدراسية (للذكر)	
الحالة الصحية	
الهاتف	
استقبال رسالة SMS	

إقرار

أقر بصحة البيانات المدونة أعلاه وأتحمل المسؤولية القانونية في حال ثبوت خلاف ذلك وأن العنوان المدرج أعلاه هو خاص بكافة المراسلات والإعلانات والرسائل النصية القصيرة SMS من المؤسسة وأن أي إخطار عليه يعتبر صحيح قانونياً ما لم أخطر المؤسسة رسمياً وكتابياً بتغيير هذا العنوان ورقم الهاتف النقال وغير ذلك من البيانات المتعلقة بهذا الخصوص أو عدم رغبتني بالخدمة الالكترونية.

اسم مقدم الطلب	
الرقم المدني	
صفته	

التوقيع:

.....