

## إقرار بدل سكن

## Attestation of Accommodation Reimbursement

Name/.....

Working at .....

And holding the position of .....

Hereby attest that none of my legally recognized  
dependant family member has received any

.....  
Accommodation reimbursement from any agency  
for my contract for the year H

If proven otherwise I accept the full ensuing

أقر أنا المتعاقد/.....  
والذي أعمل ب.....  
على وظيفة /.....  
أنه لم يسبق أن صرف لأحد من أفراد عائلتي  
الذين أعولهم شرعاً بدل سكن من أي جهة عن  
عقدي لعام.....  
وفي حالة ورود ما يخالف ذلك فإنني أتحمل كامل  
المسؤولية المترتبة على ذلك بموجب النظام.  
هذا وقد فهمت نص هذا الإقرار وعلمت  
مضمونه وأوقع على ذلك.

والله ولي التوفيق،،،

## Legal responsibility

Name/.....

Signature/.....

Date: / / 14 H.

المقر بما فيه

الاسم/.....

التوقيع/.....

التاريخ/ / / ١٤ هـ

## Verification

Name: .....

Position: .....

Signature: .....

التصديق

الاسم: .....

الوظيفة: .....

التوقيع: .....

Stamp

الختم الرسمي