

الرقم:

التاريخ: / / ١٤هـ

المرفقات:

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

Legal responsibility

Name/.....

Signature/.....

Iqama /.....

Date: / / 14 H.

Verification

Name:

Position:

Signature:

Stamp

أقر أنا المتعاقد

الاسم/.....

والذي أعمل ب/.....

على وظيفة /.....

أنه لم يسبق أن صرف لأحد من أفراد عائلتي الذين أعولهم
شراً بدل سكن من أي جهة عن عقدي لعام..... وفي
حالة ورود ما يخالف ذلك فإنني أتحمّل كامل المسؤولية
المرتتبة على ذلك بموجب النظام.
هذا وقد فهمت نص هذا الإقرار وعلمت مضمونه وأوقع
على ذلك.

والله ولي التوفيق،

المقر بما فيه

الاسم/.....

التوقيع/.....

الإقامة/.....

التاريخ / / ١٤هـ

التصديق

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

الختم الرسمي

تعليمنا يُحقق الرؤية