



NO:

الرقم:

Date:

التاريخ:

إقرار شخصي

الاسم رباعياً..... الرقم الوظيفي:.....
العنوان.....الحي..... بالقرب من:.....
عنوان العمل.....الحي.....

نقر نحن الموقعين أدناه بأن البيانات المدرجة أعلاه صحيحة وأن المذكور
عالية يستعمل مواصلة تاكسي/باص للوصول إلي مكان عمله وفي حالة ثبوت
عكس ذلك نتحمل المسؤولية القانونية كاملة.

توقيع الموظف/.....

المسؤول المباشر

الاسم/.....

التوقيع/.....

ختم الوزارة/.....