

طلب إعادة مبلغ تعويض الدفعة الواحدة

عطوفة مدير عام المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي المحترم

المستدعي:

رقم التأمين:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

أرجو من عطوفتكم الموافقة على إعادة مبلغ تعويض الدفعة الواحدة الذي سبق وتقاضيته من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي مع الفوائد المحددة قانوناً، وذلك لا احتساب الفترة المصروف عليها لغايات استحقاق راتب تقاعد الشيخوخة.

الاسم:

التوقيع:

هاتف أرضي: خلوي:

التاريخ: / /

