

طلب تخصيص راتب العجز الطبيعي

عطوفة مدير عام المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي المحترم

المستدعي:

رقم التأمين:

اسم المنشأة / المنشآت التي عمل بها:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

وقد أنهيت خدماتي / أوقف الاقتطاع بتاريخ: / /

أرجو من عطوفتكم التكرم بالنظر في تسوية حقوقي حسب أحكام القانون علماً بأنني:

قمت بضم مدد خدمة سابقة لم أقم بضم مدد خدمة سابقة

اسم المستدعي:

العنوان:

الهاتف:

التوقيع: التاريخ: / /

لاستعمال المؤسسة :

هل يوجد رقم تأمين آخر نعم لا

هل الملف منظم نعم لا
هل يوجد قيد إصابي للمؤمن عليه نعم لا
هل تقاضى راتب تقاعدي/تعويض دفعة واحدة نعم لا

اسم الموظف المختص:

اسم مدقق الحاسوب:

التوقيع:

التوقيع: