



المؤسسة العامة
للضمان الاجتماعي
Social Security Corporation
ضمان ... مستقبلك



**طلب الحصول على المعلومات
بموجب المادة (٩/أ)
من
قانون ضمان حق الحصول على المعلومات
رقم (٤٧) لسنة / ٢٠٠٧**

رقم الطلب:	التاريخ: / / ٢٠
------------	-----------------

لاستعمال ديوان المؤسسة

ختم الوارد

الوثائق المطلوبة

- وثيقة إثبات شخصية سارية المفعول.
- كتاب من الجهة المعنية متضمناً (موضوع المعلومات والغرض منها، واسم المفوض)

رقم معتمد للنموذج:

بيانات مقدم الطلب

الإسم من أربعة مقاطع:

الرقم الوطني:

نوع إثبات الشخصية:
(دائرة الأحوال المدنية والجوازات)

أخرى

جواز سفر

بطاقة شخصية

مكان الإقامة:

المحافظة

المدينة

الحي

مكان العمل:

المحافظة

المدينة

رقم الهاتف الأرضي:

الخلوي:

رقم الفاكس:

رقم صندوق البريد ومكانه:

البريد الإلكتروني:

يتم استكمال تعبئة البيانات التالية في حال كون مقدم الطلب (جهة)

نوع الجهة:

قطاع عام

قطاع خاص

أخرى

اسم الجهة:

رقم كتاب التفويض:

التاريخ:

اسم المفوض:

الغرض من الحصول على المعلومات

الدراسات والأبحاث للنشر أخرى

موضوع المعلومات

_____ ٠١

_____ ٠٢

_____ ٠٣

وعاء المعلومات المطلوبة

نسخة مصورة قرص مدمج أخرى

التزام

ألتزم بأن استخدم المعلومات للغرض الذي تم الحصول عليها من أجله وأن أشير إلى مصدر المعلومة التي حصلت عليها والمعلومات الببلوغرافية وحسب الأصول العلمية والقانونية المرعية.

- يتم إجابة الطلب أو رفضه خلال ثلاثين يوماً من اليوم التالي لتاريخ تقديم الطلب.
- يعتبر الامتناع عن الرد ضمن المدة المحددة قراراً بالرفض.
- في حالة عدم حصولك على المعلومة يحق لك تقديم شكوى إلى مجلس المعلومات بواسطة مفوض المعلومات / مدير عام دائرة المكتبة الوطنية.

توقيع مقدم الطلب

• ملاحظة:

تأكد من حصولك على بطاقة مراجعة

للاستعمال الرسمي

من: ديوان المؤسسة

إلى: الوحدة الإدارية المعنية:

اسم الموظف:

التوقيع:

القرار

بالموافقة: وبتكلفة: _____ دينار [استوفت بموجب سند القبض رقم _____]

تاريخ / / [

عدم الموافقة:

الأسباب: ١.

٢.

٣.

المسؤول:

الإسم:

التوقيع:

التاريخ: ٢٠ / /

للحفظ

الإسم:

التوقيع:

التاريخ: ٢٠ / /