

## تحديث البيانات الشخصية

### طبيعي/ إصابي

اسم المتقاعد:

رقم الضمان الاجتماعي:

يتم التقيد من خلال الاجابة عن الاسئلة التالية بحضور المتقاعد نفسه او من ينوب عنه قانوناً فقط :-

1. متقاعد الاعتال الطبيعي / الاصابي ( الكلي أو الجزئي ) :

هل تعمل:	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
* في حال العمل يطلب مباشرة عمل		
هل حضر المتقاعد شخصيا	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
* في حال لم يكن المتقاعد يطلب تفاصيل		

2. معلومات البنك :

اسم البنك :-	فرع البنك :-
رقم الحساب :-	
السويفت كود ( swift code ) :-	

أشهد أنا الموقع أننيه بأن جميع المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وأتحمل المسؤولية الكاملة في حال ثبوت عدم صحتها.

اسم المتقاعد :

التوقيع

:

الهاتف

:

التاريخ : / /

لاستعمال المؤسسة

اسم الموظف :

تاريخ التعديل :

التوقيع :