

صورة
شخصية
للمسن

وزارة التضامن الاجتماعي

مديرية التضامن الاجتماعي بمحافظة

جمعية

دار

طلب الالتحاق بدور اقامة ورعاية المسنين بالأجر

الاسم السن الجنسية

العنوان رقم التليفون

رقم البطاقة (ع / ش) او جواز السفر تاريخ الاصدار / / جهة الاصدار

اسماء اقرب الاقارب :

١. العنوان : رقم التليفون :

٢. العنوان : رقم التليفون :

السيد /

تحية طيبة وبعد ،،،

ارجو التكرم بقبول اقامتي بالدار ، وأتعهد بتنفيذ الشروط الواردة بالائحة النظام الداخلي ، واننى مستعد لتسديد الرسوم المقررة بالكامل شهريا ، سواء كانت مدة الإقامة شهرا او جزء من الشهر، وقيمة التأمين ، وكافة الاستحقاقات المطلوبة ، وللجمعية الحق فى الغاء اقامتى بدون سابق انذار دون ان يكون لى الحق فى الرجوع عليها بأى مطلب فى حالة الاخلال بهذه الشروط .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،

توقيع مقدم الطلب

تحريرا فى / /

اقرار الضامن / الكفيل

اقر انا : المقيم :

بأننى (أ ضمن / أكفل) السيد / فى دفع كافة استحقاقات الدار من رسوم اقامة وتأ مين وخلافه وفقا لنظام الجمعية واعتبر مسؤولا مسئولية مباشرة عن سداد هذه الاستحقاقات فى حالة عدم قيامه بالسداد ، كما التزم بأستلامه فى حالة اخلاله بنظام وشروط الإقامة بالدار او فى حالة اصابته بأحد الامراض المعدية او المستعصية وكذلك فى حالة الوفاة .

توقيع الضامن / الكفيل رقم بطاقة (ع / ش) او جواز سفر تاريخ الاصدار جهة الاصدار

..... / /

التاريخ / /

اعتماد رئيس لجنة الاشراف

.....

ايصال

استلمت انا / الطلب المقدم من السيد

فى شأن طلب الالتحاق بدور اقامة ورعاية المسنين بالأجر مستوفيا المستندات وقيد الطلب

برقم () بتاريخ / /

التاريخ المحدد لانجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

(.....)

