

ثمن الطلب
خمسون قرشا

طلب

مراجعة بطاقة تموينية عام

مقدم إلى السيد / رئيس مكتب تموين
اسم صاحب البطاقة العنوان
رقم البطاقة (شخصية / عائلية / رقم قومي) جهة وتاريخ صدور ها / /
الوظيفة / المهنة جهة العمل
الدخل الشهري الرقم التأميني
الموقف التأميني (معاش حكومي / معاش مبارك / معاش السادات / الضمان الاجتماعي)
اعتماد جهة العمل / جهة التأمينات التابع لها

خاتم
جهة العمل
او التأمينات

رقم البطاقة التموينية عدد الأفراد اسم التاجر المقيدة عليه
الأفراد المطلوب خصمهم
سبب الخصم (السفر للخارج / الوفاة / ازدواج صرف)
بيانات أفراد البطاقة التموينية :

م	الاسم	درجة القرابة	المهنة	جهة العمل	م	الاسم	درجة القرابة	المهنة	جهة العمل
١					٦				
٢					٧				
٣					٨				
٤					٩				
٥					١٠				

أقر أنا المواطن/..... صاحب البطاقة التموينية رقم
التابعة لمكتب تموين والمقيدة على التاجر
بعدد أفراد استحقاق دعم (كلي / جزئي)
ان جميع بيانات افراد اسرتي المقيدتين ببطاقتي التموينية واستمارة المراجعة سليمة وصحيحة ومطابقة للواقع وانهم
جميعا على قيد الحياة وليس بينهم مسافر أو غير مستحق للدعم (الكلي / الجزئي)
وإنني أعولهم جميعا وليس من بينهم بالغ الرشد متزوج أو يعمل بمهنة لا يستحق عنها دعم
(كلي / جزئي) وأكون مسئولاً مدنياً وجنائياً في حالة ثبوت ما يخالف ذلك ،
وأتعهد برد جميع فروق أسعار المواد التموينية المنصرفة بدون وجه حق ، كما أقوم بأخطار مكتب التموين
المختص في حالة حدوث أى تغيير يطرأ على أفراد البطاقة التموينية ،
وهذا إقرار منى بذلك ،،،

تحريرا فى / /

اسم مقدم الطلب /

التوقيع /

(يجوز فى حالة خلو نموذج الخدمة من هذا الإقرار ، التوقيع على إقرار منفصل تقدمه الجهة)

مديرية التموين والتجارة الداخلية بمحافظة جنوب سيناء
مكتب تموين

إيصال

استلمت أنا الطلب المقدم من السيد/.....
بشأن " طلب مراجعة بطاقة تموينية عام " مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة وقيد الطلب برقم
بتاريخ / /
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

(.....)