



NO :
Date :

الرقم :
التاريخ :

إقرار شخصي

الاسم رباعيا الرقم الوظيفي :
العنوان الحي بالقرب من :
مكان العمل الحي

نقرر نحن الموقعين أدناه بأن البيانات المدرجة أعلاه صحيحة و أن المذكور
عليه يستعمل مواصلة تاكسي/باص للوصول الى مكان عمله و في حالة
ثبوت عكس ذلك نتحمل المسؤولية القانونية كاملة .

توقيع الموظف /

المسؤول المباشر

الإسم /

التوقيع /

ختم الوزارة /