



إشعار التحاق / انتهاء خدمة مؤمن عليه (استمارة رقم 103)

نوع الطلب	اسم المؤمن عليه		
⊙ تسجيل أول مرة ⊙ سبق تسجيله ⊙ إنهاء خدمة			
الرقم المدني	عنوان المؤمن عليه		
تاريخ الميلاد	رقم الهاتف / النقال	البريد الإلكتروني	
تاريخ التجنس	المادة	رقم الجنسية	الجنسية
رقم التسجيل	اسم صاحب العمل الحالي		
المهنة	تاريخ بدء الاشتراك	تاريخ الالتحاق	
مرتب المؤمن عليه عند التحاق / انتهاء الخدمة			
تاريخ بدء المرتب الأخير	البدايات الخاضعة للتأمين التكميلي	العلوة الاجتماعية (شاملة علوة الأولاد)	الراتب الأساسي
أيام الانقطاع (للقطاع الحكومي)	سبب انتهاء الخدمة	تاريخ انتهاء الخدمة	

هل يوجد نظام صرف مكافأة: نعم لا
هل تم أو سبق صرف مكافأة مالية: قبل تطبيق قانون 2014/110 بعد تطبيق قانون 2014/110 لم يتم الصرف

بيان الاستقطاع

رقم المرجع	الجهة المستقطع لحسابها	نوع الاستقطاع	إجمالي الدين	القسط الشهري		تاريخ بدء الاستقطاع		تاريخ انتهاء الاستقطاع	
				شهر	سنة	شهر	سنة	شهر	سنة

للاستعمال الرسمي

رقم الحفظ: _____
توقيع مختص التسجيل: _____
التاريخ: / / _____
توقيع المؤمن عليه: _____

إقرار

نقر بأن البيانات المدونة في هذا الإشعار صحيحة وكاملة .

اسم المسؤول: _____

المسمى الوظيفي: _____

توقيع المسؤول والختم الرسمي: _____

تاريخ التوقيع: / / _____