



نموذج تحديث بيانات لأصحاب الأعمال

		اسم صاحب العمل
	الرقم المدني للمنشة	رقم التسجيل

عنوان المنشأة			
	المحافظة		الرقم الآلي للمنشة
	القطعة		المنطقة
	الشارع		الجادة
	رقم الهاتف الأرضي		رقم المنزل / القسيمة / الشقة
العنوان البريدي			
	الرمز البريدي		ص.ب.
	الهاتف المحمول		رقم الفاكس
			البريد الإلكتروني

إقرار

- أقر بصحة البيانات المدونة أعلاه، وفي حالة ثبوت خلاف ذلك أتحمّل كافة ما يترتب على ذلك من آثار إعمالاً لأحكام القانون، وأن العنوان أعلاه هو العنوان المطلوب إرسال كافة المراسلات والإعلانات والرسائل النصية (SMS) والبريد الإلكتروني ومخاطبات المؤسسة عليه، وأي إخطار يرد عليه يعتبر التزاماً بما ورد فيه، وأتعهد بإخطار المؤسسة رسمياً وكتابياً في حالة تغيير العنوان، وسأوافيكم بكافة التعديلات والتجديدات التي تتم على عقد التأسيس والترخيص التجاري في حينه.
- أقر بأنه لا يعمل لدى المنشأة أي موظف من مواطني دول مجلس التعاون الخليجي، وفي حال التحاق أي منهم بالعمل لدى المنشأة سيتم موافاتكم بنماذج التسجيل الخاصة بنظام مد الحماية التأمينية مرفقاً به المستندات المطلوبة من قبل جهاز التأمينات / التقاعد الخاص بدولة موطن الموظف الخليجي.

اسم المسئول : -----

المسمى الوظيفي : -----

التوقيع : -----

التاريخ : -----

الختم الرسمي

