

## نموذج وقف صرف العلاوة الاجتماعية

المحترم

السيد/ مدير إدارة الموارد البشرية  
تحية طيبة وبعد،

يرجى التكرم باتخاذ اللازم نحو وقف صرف العلاوة الاجتماعية المقررة لي وذلك بسبب:

|  |   |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> وفاة أحد الأبناء.<br/><u>المستندات المطلوبة:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. صورة من البطاقة المدنية للأب.</li><li>2. شهادة وفاة أحد الأبناء.</li><li>3. <u>نموذج إقرار وتعهد بالحالة الاجتماعية - 885.1</u></li></ol>                      | <p><input type="checkbox"/> التحاق أحد الأولاد بالعمل.<br/><u>المستندات المطلوبة:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. صورة من البطاقة المدنية للأب.</li><li>2. صورة من البطاقة المدنية للابن + قرار التحاقه بالعمل.</li><li>3. <u>نموذج إقرار وتعهد بالحالة الاجتماعية - 885.1</u></li></ol> |
| <p><input type="checkbox"/> زواج إحدى البنات.<br/><u>المستندات المطلوبة:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. صورة من البطاقة المدنية للأب.</li><li>2. صورة من البطاقة المدنية لل بنت + عقد زواجها.</li><li>3. <u>نموذج إقرار وتعهد بالحالة الاجتماعية - 885.1</u></li></ol> | <p><input type="checkbox"/> بلوغ أحد الأولاد السن القانوني (24 سنة).<br/><u>المستندات المطلوبة:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. صورة من البطاقة المدنية للأب.</li><li>2. صورة من البطاقة المدنية للابن.</li><li>3. <u>نموذج إقرار وتعهد بالحالة الاجتماعية - 885.1</u></li></ol>         |

ملاحظة: يتم تزويد مستند اضافي من المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بعدم إعالة الابن لنفسه أو التحاقه بالعمل في حال وقف صرف العلاوة الاجتماعية للإناث.

الاسم: .....

المسمى الوظيفي: .....

الرقم الوظيفي: .....

مركز العمل: .....

تاريخ تقديم الطلب: .....

توقيع مقدم الطلب: .....