



الرقم:

التاريخ: / /

المرفقات:

طلب سلفة مالية شخصية

سعادة المدير التنفيذي للجمعية الخيرية لمكافحة التدخين في الأفلاج (بهاء) حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أمل منكم التكرم بالموافقة على طلبي لسلفة مالية شخصية على أن تحسم من راتبي الشهري وفقاً لما يلي:

أشهر السداد				قيمة السلفة
12 □ 11 □ 10 □ 9 □ 8 □ 7 □ 6 □ 5 □ 4 □ 3 □ 2 □ 1 □				
المسمى الوظيفي			اسم الموظف	
الرقم الوظيفي	الجنسية		الإدارة / القسم	
تفاصيل أخرى:				
التاريخ: / / 20 م			التوقيع:	
مقدم الطلب:				
الموارد البشرية				
تاريخ التعيين		نوع العقد		20 م / /
تاريخ بداية العقد الحالي		تاريخ نهاية العقد الحالي		20 م / /
ملاحظات:				
الاسم:		المسمى الوظيفي:		التاريخ: / / 20 م
الإدارة المالية				
الراتب الإجمالي	مكافأة التطوع	مبالغ مدين بها	مستحقاته حتى تاريخه	التوصية
				طلب كفيل □ بدون كفيل □
الاسم:		المسمى الوظيفي:		التاريخ: / / 20 م
المدير / المشرف المالي				
لا مانع من صرف السلفة □		يعتذر عن صرف السلفة □		
ملاحظات:				
الاسم:		التوقيع:		التاريخ: / / 20 م
صاحب الصلاحية				
يعتمد صرف السلفة □		يعتذر عن صرف السلفة □		
ملاحظات:				
الاسم:		التوقيع:		التاريخ: / / 20 م



الرقم:
التاريخ: / /
المرفقات:

◆ الكفيل

أتعهد أنا الموقع ادناه بكفالة
وأتعهد بسداد
جميع الأقساط المتعثرة الخاصة بطلب هذه السلفة في حال عدم قدرته أو امتناعه عن السداد، أو
في حال سفره أو استقالته أو أي سبب غير مشروع يعيق ويعطل استرداد الجمعية لقيمة السلفة
المعطاة له أو الجزء المتبقي منها وعلى ذلك أوقع.

الاسم: المسمى الوظيفي: التوقيع: التاريخ: / / 20 م

◆ الإدارة المالية

يعتمد صرف السلفة يعتذر عن صرف السلفة

الاسم: المسمى الوظيفي: التوقيع: التاريخ: / / 20 م