

رقم الانتساب ..... / .....

اسم المصرف والفرع: .....

رقم الهوية المصرفية IBAN: .....

LB

أرجو إعطائي منحة الولادة المنصوص عنها في المادة ١٦ من نظام المنافع والخدمات بسبب ولادة إبني/إبنتي ..... بتاريخ ..... وفقاً للمعلومات التالية والمستندات المرفقة.

**معلومات عن الموظف:**

الإسم الثلاثي للموظف: .....  
الهاتف الخلوي: .....  
الوظيفة: .....  
الفئة: .....  
الوزارة أو الإداره: .....  
وضع الموظف: .....  
— متزوج ..... — متزوج .....  
— متعدد ..... — متعدد .....  
— متزوج ..... — متزوج .....  
مركز العمل: .....  
المحافظة: .....  
الهاتف: .....

**معلومات عن الزوج أو الزوجة**

- يعمل أو تعمل في إدارة منتبة إلى التعاونية  كلا  نعم، رقم الإنسب .....  
الدرجة .....  
الفئة .....  
—  
- يعمل أو تعمل في إدارة غير منتبة إلى التعاونية  كلا  نعم:  
نوع العمل: .....  
مكان العمل: .....  
الجهة الضامنة: .....

التاريخ : ..... / ..... / .....

يحال لجاتب المديرية العامة لتعاونية موظفي الدولة مع الإفاده أن الموظف .....  
لا يزال في الخدمة .....  
الفعالية حتى تاريخه.

ختم وتوقيع الرئيس المباشر

التاريخ : ..... / ..... / .....

**خاص بالتعاونية**

قيمة المنحة المستحقة: .....

إسم وتوقيع المنشئ: .....

**المستندات المطلوبة:**

- للتعاقددين: صورة عن عقد الإتفاق العائد للسنة الحالية (في حال وجوده) أو صورة عن العقد العائد للسنة الماضية.

- وثيقة ولادة مصدقة ومنفذة.
- إخراج قيد عائلي أو نسخة عنه.
- إفاده بأساس الراتب بتاريخ الولادة.
- إفاده من مركز عمل الزوج أو الزوجة.