

((إقرار بدل سكن))

Attestation of Accommodation Reimbursement  
Name / .....

Working at .....

And holding the position of .....

Hereby attest that none of my legally  
recognized dependant family member has  
received .....

Any accommodation reimbursement from  
any government agency for my contract for  
the year H.

If proven otherwise, I accept the full ensuing.

**Legal responsibility**

Name / .....

Signature / .....

Date / .....

**Verification**

Name / .....

Signature/ .....

Function / .....

Official\_Stamp

أقرأنا المتعاقد / .....

والذي أعمل بـ .....

على وظيفة / .....

أنه لم يسبق أن صرف لأحد من أفراد عائلتي الذين

أعوولهم شرعاً بدل سكن من أي جهة حكومية عن

عقدي لعام / .....

وفي حالة ورود ما يخالف ذلك فإنني أتحمل كامل

المسئولية المترتبة على ذلك بموجب النظام.

هذا وقد فهمت نص هذا الإقرار وعلمت مضمونه وأوقع

على ذلك.

والله ولي التوفيق

**المقر بما فيه**

الاسم / .....

التوقيع / .....

التاريخ / .....

تصديق جهة العمل

اسم المسؤول / .....

التوقيع / .....

الوظيفة / .....

الختم الرسمي