



Tawakkalna



الهوية الوطنية  
National ID



نسخة

4

الاسم

علي بن حسن بن عبدالله خضر

رقم البطاقة

1081539502

تاريخ الميلاد بالهجري

1412/03/08 هـ

تاريخ الانتهاء بالهجري

1453/08/03 هـ

مكان الميلاد

الرياض

تم مشاركة هذه الوثيقة من خلال توكalna  
This document is shared through Tawakkalna



يجب التحقق من الرمز السريع قبل اعتماد التعامل مع الهوية  
You must ensure validating the OTP prior to considering the ID an official one



Tawakkalna



الهوية الوطنية  
National ID

الاسم بالإنجليزي

KHADER, ALI HASSAN A

رقم الهوية بالإنجليزي

1081539502

تاريخ الميلاد بالميلادي

16/09/1991

تاريخ الانتهاء بالميلادي

18/11/2031

تم مشاركة هذه الوثيقة من خلال توكalna  
This document is shared through Tawakkalna



يجب التحقق من الرمز السريع قبل اعتماد التعامل مع الهوية  
You must ensure validating the OTP prior to considering the ID an official one

شهادة تعريف  
Employment Certificate

Date: 2024/08/12

التاريخ: 08/02/1446

Dear: Bank Albilad

السادة: بنك البلاد

Nana Cloud Company certifies that the mentioned employee  
below is still working with us to this date.

بهذا تشهد شركة سحابة نعناع بأن الموضح بياناته ادناه  
يعمل لدينا ولا يزال على رأس العمل حتى تاريخه.

Employee ID	6237	الرقم الوظيفي
Name	Ali Hassan Abdullah Khader علي حسن عبدالله خضر	الاسم
National ID	1081539502	رقم الهوية
Position	Store Supervisor مشرف متجر	المنصب
Joining Date	03/07/2022	تاريخ الالتحاق
Basic Salary	4444	الراتب الأساسي
Housing	1111	بدل سكن
Transportation	444	بدل مواصلات
Other Allowances	0	بدلات اخرى
Total Salary	6000	اجمالي الراتب
Net Salary	5444	صافي الراتب

This certificate has been issued upon employee's  
request without any liability toward us.

أعطى هذا التعريف بناء على طلب الموظف دون  
أدنى مسؤولية على الشركة.

قطاع الخدمات المشتركة  
Shared Services Division

محمد عبدالله القرافي  
Mohammed Al Garafi

صفحة : 1 من 4  
التاريخ : 2024/08/12  
رمز الشهادة : 70387572

## شهادة بيان مدد واجور مشترك



المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية  
General Organization for Social Insurance

لاسم علي حسن عبدالله خضر الجنسية السعودية

رقم المشترك 38167272 تاريخ الميلاد 1991/09/16 رقم الهوية الوطنية 1081539502

رقم صاحب العمل 13205450 اسم المنشأة شركة عبدالعزيز ابراهيم الجماز للتجارة مدة نظام التأمينات

المكتب مكتب منطقة الرياض تاريخ الإلتحاق 2009/08/01 تاريخ الإنقطاع 2009/11/01

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2009/08/01	2009/10/31	2,208.00	معاشات وأخطار

رقم صاحب العمل 13260842 اسم المنشأة مجموعة يوسف سليمان الراجحي للمقاولات مدة نظام التأمينات

المكتب مكتب منطقة الرياض تاريخ الإلتحاق 2011/07/03 تاريخ الإنقطاع 2012/07/01

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2011/07/01	2011/12/31	2,700.00	معاشات وأخطار

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2012/01/01	2012/06/30	2,700.00	معاشات وأخطار

رقم صاحب العمل 501466514 اسم المنشأة شركة لولو السعوديه للاسواق الكبرى مدة نظام التأمينات

المكتب مكتب منطقة الرياض تاريخ الإلتحاق 2012/07/23 تاريخ الإنقطاع 2015/02/07

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2012/07/01	2012/12/31	2,200.00	معاشات وأخطار

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2013/01/01	2013/12/31	3,000.00	معاشات وأخطار

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2014/01/01	2014/08/31	3,000.00	معاشات وأخطار

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2014/09/01	2014/12/31	3,000.00	معاشات وأخطار وتعطل

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2015/01/01	2015/01/31	3,000.00	معاشات وأخطار وتعطل

رقم صاحب العمل 503994704 اسم المنشأة مؤسسة عبدالله عيود سالم هديب للتجاره وفرعها مدة نظام التأمينات

المكتب مكتب منطقة الرياض تاريخ الإلتحاق 2015/02/12 تاريخ الإنقطاع 2017/06/22

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2015/02/01	2015/12/31	3,000.00	معاشات وأخطار وتعطل

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2016/01/01	2016/12/31	3,000.00	معاشات وأخطار وتعطل

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2017/01/01	2017/05/31	2,777.78	معاشات وأخطار وتعطل

صفحة : 2 من 4  
التاريخ : 2024/08/12  
رمز الشهادة : 70387572

## شهادة بيان مدد واجور مشترك



المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية  
General Organization for Social Insurance

الجنسية	السعودية	لاسم	علي حسن عبدالله خضر
رقم الهوية الوطنية	1081539502	تاريخ الميلاد	1991/09/16
رقم المشترك	381672727		

رقم صاحب العمل	501477796	اسم المنشأة	شركة المطاعم المميزة لتقديم الوجبات	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2017/08/01	تاريخ الإنقطاع	2018/09/26
بداية الاجر	2017/08/01	نهاية الاجر	2017/12/31	الاجر	4,125.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				
بداية الاجر	2018/01/01	نهاية الاجر	2018/08/31	الاجر	4,398.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				

رقم صاحب العمل	10046300	اسم المنشأة	الشركة السعودية لخدمات الأعمال الكهربائيه والميكانيكيه	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2018/10/08	تاريخ الإنقطاع	2018/11/07
بداية الاجر	2018/10/01	نهاية الاجر	2018/10/31	الاجر	4,375.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				

رقم صاحب العمل	13363102	اسم المنشأة	شركة مدارس المنهل الأهلية للبنين ومدارس الحرمين الأهلية للبنات مساهمة مقفلة	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2018/11/11	تاريخ الإنقطاع	2018/11/25
بداية الاجر	2018/11/01	نهاية الاجر	2018/11/30	الاجر	3,000.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				

رقم صاحب العمل	13363102	اسم المنشأة	شركة مدارس المنهل الأهلية للبنين ومدارس الحرمين الأهلية للبنات مساهمة مقفلة	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2019/01/07	تاريخ الإنقطاع	2019/04/18
بداية الاجر	2019/01/01	نهاية الاجر	2019/03/31	الاجر	3,000.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				

رقم صاحب العمل	549554687	اسم المنشأة	ورشة نجود عبده قاسم الدربي للصيانة	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2020/10/29	تاريخ الإنقطاع	2020/12/05
بداية الاجر	2020/10/01	نهاية الاجر	2020/11/30	الاجر	2,750.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				

رقم صاحب العمل	513559259	اسم المنشأة	شركة اصول الحياة للتجارة	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2021/03/24	تاريخ الإنقطاع	2021/06/06
بداية الاجر	2021/03/01	نهاية الاجر	2021/04/30	الاجر	5,500.00
التغطية	معاشات وأخطار وتعطل				

صفحة : 3 من 4  
التاريخ : 2024/08/12  
رمز الشهادة : 70387572

## شهادة بيان مدد واجور مشترك



المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية  
General Organization for Social Insurance

الاسم	علي حسن عبدالله خضر	الجنسية	السعودية
رقم المشترك	381672727	تاريخ الميلاد	1991/09/16
رقم الهوية الوطنية	1081539502		

بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية
2021/05/01	2021/05/31	5,500.00	معاشات وأخطار وتعطل

رقم صاحب العمل	530972887	اسم المنشأة	شركة جنيا لخدمات الاعاشة (شركة شخص واحد)	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2021/06/17	تاريخ الإنقطاع	2022/04/14
بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية		
2021/06/01	2021/07/31	5,102.00	معاشات وأخطار وتعطل		
2021/08/01	2021/08/31	5,102.00	معاشات وأخطار وتعطل		
2021/09/01	2021/09/30	5,102.00	معاشات وأخطار وتعطل		
2021/10/01	2021/10/31	5,102.00	معاشات وأخطار وتعطل		
2021/11/01	2021/12/31	5,102.00	معاشات وأخطار وتعطل		
2022/01/01	2022/04/14	5,102.00	معاشات وأخطار وتعطل		

رقم صاحب العمل	528125212	اسم المنشأة	شركة أصيل الموحدة المحدودة	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2022/05/08	تاريخ الإنقطاع	2022/07/06
بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية		
2022/05/08	2022/07/06	5,555.00	معاشات وأخطار وتعطل		

رقم صاحب العمل	603309839	اسم المنشأة	شركة سحابة نعناع للمواد الغذائية (شركة شخص واحد)	مدة نظام التأمينات	
المكتب	مكتب منطقة الرياض	تاريخ الإلتحاق	2022/07/03	تاريخ الإنقطاع	
بداية الاجر	نهاية الاجر	الاجر	التغطية		
2022/07/03		5,555.55	معاشات وأخطار وتعطل		

إجمالي أشهر الاشتراك : 134

صفحة : 4 من 4  
التاريخ : 2024/08/12  
رمز الشهادة : 70387572

## شهادة بيان مدد واجور مشترك



المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية  
General Organization for Social Insurance

لاسم علي حسن عبدالله خضر الجنسية السعودية

رقم المشترك 38167272 تاريخ الميلاد 1991/09/16 رقم الهوية الوطنية 1081539502

تشهد المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية بأن الموضح بياناته اعلاه احد المسجلين لدى المؤسسة وبناء على طلبه اعطيت له هذه الشهادة. ولا تخل هذه الشهادة بحق المؤسسة في إجراء أي تعديلات على البيانات الواردة فيها وفقا لما يتبين لها من وقائع. هذه الشهادة سارية المفعول لمدة 60 يوم من تاريخ اصدارها.



يمكنك التحقق من صحة وصلاحيه الشهادة عبر زيارة الرابط او عن طريق استخدام الرمز المعرف التالي :



[www.gosi.gov.sa/vc](http://www.gosi.gov.sa/vc)

تعد هذه الشهادة من الوثائق الالكترونية الحكومية الرسمية ، ويحظر قطعيا تقليدها أو إدخال أي تعديلات عليها سواء بالإضافة أو الحذف إلا في الأغراض التي أو التغيير في بياناتها أو غير ذلك من انواع التعديل ، وتعد الشهادة لاغية إذا شابها شيء من ذلك ، كما تعرض صاحبها للملاحقة النظامية أصدرت لأجلها وفقا لأحكام نظام التأمينات الاجتماعية ، والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية غير مسؤولة عن أي عملية تزوير أو تعديل تتم على البيانات الواردة في الشهادة .



التأمينات الإلكترونية  
بإمكانك من مكانك



مبادرة تحمل  
ضريبة المسكن الأول



## شهادة تحمل الدولة ضريبة المسكن الأول

إسم المواطن: **علي حسن عبدالله خضر**

رقم الهوية: **1081539502**

حالة الإستحقاق: **مستحق**

الوحدات المشمولة: **الوحدات الجاهزة، وحدات البيع على الخارطة**

أعطي المواطن المشار أعلاه هذه الشهادة بناء على الأمر الملكي الكريم رقم 86/أ وتاريخ 18/04/1439 هـ، والأمر الملكي الكريم رقم 84/أ وتاريخ 14/02/1442 هـ،

الهوية الوطنية  
رقم السجدة ٢



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

عبدالمالك بن سعد بن عبدالله الرتيق

ALRATAIQ, ABDULMALIK SAAD A



No: 1076008315

الرقم : ١٠٧٦٠٠٨٣١٥

DOB: 11/02/1992

تاريخ الميلاد : ١٤١٣/٠٨/٠٨

DOE: 14/07/2025

تاريخ الانتهاء : ١٤٤٧/٠١/١٩



1076008315

مكان الميلاد : الرياض



الرقم: 310103039495  
التاريخ: 2018/03/27  
1439/7/10

# وثيقة تملك عقار

البورصة العقارية  
Real Estate Market



وزارة العدل  
Ministry of Justice



## البيانات الأساسية

1439/7/10	تاريخ الوثيقة	310103039495	رقم الوثيقة
فعال	الحالة	لا يوجد قيود	القيود
191.85	المساحة	1438/10/24	تاريخ الوثيقة السابقة
310215013460	رقم الوثيقة السابقة	صفحة	نوع العملية

## الملاك

نسبة التملك	الاسم	رقم الهوية
100 %	شركة الراجحي للتطوير المحدودة شركة شخص واحد	7010997174

## العقار

نوع الاستخدام	مساحة العقار (م <sup>2</sup> )	نوع العقار	رقم الهوية العقارية	
لا يوجد	191.85	شقة	لا يوجد	
المجاورة / الجزء		البلك		
لا يوجد		لا يوجد		
نسبة الأجزاء المشتركة	مساحة الأجزاء المشتركة	مساحة الوحدة من الأرض	نسبة الوحدة من الأرض	رقم الوحدة
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	32 / 6
نموذج العقار		الموقع		
لا يوجد		لا يوجد		
المدينة	الحي	رقم المخطط	رقم القطعة	
الرياض	عكاظ	أ / 3027	177 / 176 / 175	

## الوصف الإضافي

% (يخص الوحدة من مساحة الأرض مشاعا) 87.99 (متر مربع ، ونسبة الوحدة من العقار) 8.630 (ويكون نصيب الوحدة من الاجزاء المشتركة) 37.14 (متر مربع ، ومساحة المشاع الخاص) 10.01 متر مربع ، وبموجب محضر الفرز رقم) 3476 / 3605 ( في ) 1438 / 8 / 26 ( هـ ويخطاب وزارة الاسكان رقم ) 16065 ( في ) 2 / 9 / 1438 ( هـ المقيد برقم) 383295056 ( في ) 3 / 9 / 1438 (هـ بما يخصها من مساحة الأرض مشاعا وإشارة الى الأمر السامي الكريم رقم ) 7262 ( بتاريخ 8 / 2 / 1437 هـ الفقرة الرابعة بخصوص نقل الاشراف على نشاط الوحدات العقارية وفرزها

الحد	النوع	وصف الحد	الطول م
شمالا	:	ارتداد يليه شارع عرض 30 م	13
جنوبا		موزع رئيسي + وحدة رقم 5 / 32	4.2+2.25+2.1+2.1+6.7م
شرقا		ارتداد يليه قطعة رقم 178	17.1
غربا		وحدة رقم 7 / 32	4.95+2.1+3.7+2.1+4.1م



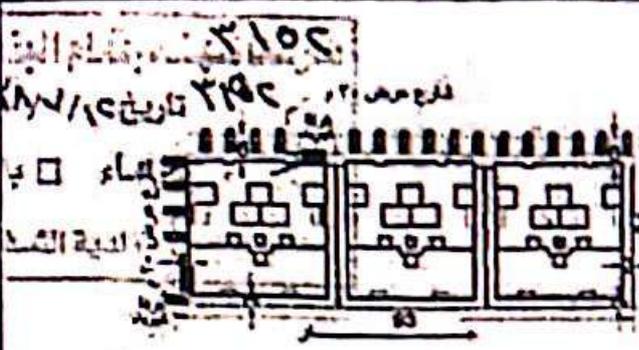
رخصة بناء ثلاثة طوابق سكنية (تقام مطرد)

رقم الرخصة: ١٤٣٧/١٣٨١٧  
 تاريخ الرخصة: ١٤٣٧-٠٨-٠٥  
 تاريخ الانتهاء: ١٤٤٠-٠٨-٠٥  
 نوع الرخصة: عمل مخططات البناء

رقم المخطط	١١٠١١١١١١١١١
رقم القطعة	١١٠١١١١١١١١١٧
الشارع	من شارع
المساحة الأرضية	١٣٠١٧١
مخطط الأسوار	٥٧/١٣٨١
النطاق العمراني	مخطط

الجهة	نوع المخطط	الارتفاع	الارتفاع
شمال	مخطط	٥.٤	٥.٤
شرق	مخطط	٥.٤	٥.٤
جنوب	مخطط	٥.٤	٥.٤
غرب	مخطط	٥.٤	٥.٤

مكونات البناء	عدد الوحدات	المساحة	الإستخدام
رأس سني	١١	١١٨١.٢٤	سني
فرد سني	١١	١١٨١.٢٤	سني
سني سني	١١	١١٨١.٢٤	سني
سني سني	١	١١٨١.٢٤	سني
سور	١	١١٨١.٢٤	سور



\* السيد الذي يجب الإلتزام به عند تنفيذ المخطط هو رخصة البناء وإن تفتحت المخططات لمعدنة عليه ويجب الإلتزام بتنفيذ المنزل العمودي المخصوص وزيد التاون الشيا والقرية رقم مخطط ١٣٧١.٢.١٧ من قبل رقم توافر غرفة كهرباء بقيمة ٥٠٠م فاقا للمواصفات مخططات البناء عن ٢٠١٠٠٠

إحداثيات الموقع N2711902.31 E:670901.179

سنة إصدار رقم ١	٢٠٢١/٢٢/٥٥
سنة إصدار رقم ٢	٢٠٢١/٢٢/٥٥
سنة إصدار رقم ٣	٢٠٢١/٢٢/٥٥

تم تدعيم نموذج خطي من ممتلك بانه ان توصل له لخدمة التطويرية في حال عدم تلبية المنزل العمودي طبقا لتكود البناء السعودي

رقم الترخيص: رقم المشروع: رمز النظام: مناسيب الشوارع المحيطة: وقاربع

ملاحظات: الرخصة هبارة عن إصدار اشوع الرخصة إصدار رخصة تورية ٢ حنطة التسهيم حلة ٢ بموجب نظام رخصة البناء التطويرية لتعتبر بموجب الترخيص المساحي رقم ١٤٣٧/٢١٣٨١ تاريخ ١٤٣٧/٧/٢٨ الصكر من بلدية الشفاء ٥٥ تم عمل عقداً راف مع مكتب الباهر للإستشارات الهندسية وعليه يكون مسؤولاً عن تنفيذ حسب الرخصة والمقننات وعليه إبلاغ الأمانة خطياً حال حدوث أي مقلقت تمتد لشاء التنفيذ لإخلاء مسؤوليته إاحداثيات الموقع شمال ٢٧١١٩.٠٢.٣١ شرق ٦٧٠٩٠.١٧٩ شرقاً الفصوصية بهية الجبل الخليلي والمثل السكنية من بعد الدور الأول ماركة المتعلق التطورية عن قطعة الخالصة لإبلاغ عن ٧ من حد المشيئة ٩- يوجد غرفة كهرباء بطول (١٠.٥٥٤) بموجب شهادة التنسيق من شركة الكهرباء رقم ١١٠٦٠٢٠١ بتاريخ ١٤٣٧/٥/١٦ يوجد غرفة كهرباء ٤.٥٥٦٠٥٥٤ بالأرض الفريس جهة شارع ٢٠٠ حسب المخططات المعدنة على أن تكون ملاصقة لتعني على مستوى الدور الأرضي بفرقة نقلية جهة الجبل الجنوبي وتفتح مصاربا بشكل جيد ١٢ حنطة الهندسي والمكة مسؤولين مسؤولية كاملة عن نقلية المخططات المعدنة والمسماة المتكثيرة لها وفي حلة عدم تطلق المسندات والمخططات المتلفة مع رخصة البناء الحصول بها مستغذا الأمانة وكله الإبداعات التقنية يدل مقله الأمانة والتطهات . . . . .

الختم الرسمي: مدير رخص البناء: مدير رخص البناء: مدير رخص البناء: يجب الإلتزام بالشروط الموضحة خلف الرخصة

Short Health Questionnaire نموذج الأسئلة الطبية

Name : علاء حسن حيدر الاسم  
 DOB : 14/12/1981 تاريخ الميلاد  
 Gender : ♂ الجنس  
 National ID : 1-81 03 90 02 رقم الهوية  
 Height (in c.m.) : 170 الطول (بـسم)  
 Weight (in Kgs) : 75 الوزن (بـكغم)

Please tick ( / ) the appropriate response.  
 الرجاء وضع علامة ( / ) امام الاختيار المناسب.  
 If answer to any of the questions below is "yes", please provide details (including dates of consultation, treatment, name and address of the medical examiner) in the space provided after last question.  
 اذا كان جوابك (نعم) لأي من الاسئلة التالية الرجاء تزويدنا بالتفاصيل ( متضمناً تاريخ: المواعيد، العلاج، اسم وعنوان الطبيب) في المكان المحدد بعد السؤال الاخير.

SI	Questions	Response		الاسئلة
		No	Yes	
1	Are you now in good health and entirely free from any physical or mental impairments or disabilities?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	هل انت الآن في صحة جيدة تماماً وخالية من أية اعاقة جسدية أو عقلية؟
2	Have you ever suffered from (or are you currently suffering from or being treated for) any conditions such as:			هل سبق ان عانيت من الامراض التالية (أو لك تعاني حاليًا أو تتلقى علاجًا) ؟:
	- Diabetes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« السكري؟
	- Heart disease or High Blood pressure or Chest pain?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« امراض القلب، ضغط الدم أو ألم في الصدر؟
	- Cancer or tumour of any kind?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« السرطان أو أي نوع من انواع الأورام؟
	- Any disease of stomach, liver, gall bladder or intestines?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« أي مرض من المعدة أو الكبد أو الجهاز الهضمي؟
	- Any disease of the kidneys?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« أي نوع من امراض الكلى؟
	- Any neurological or psychiatric conditions, stroke or paralysis?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« أي امراض عصبية أو اضطرابات نفسية أو سكتة دماغية أو شلل؟
	- Any disease of the lungs such as asthma or bronchitis?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	« أي مرض في الرئة مثل الربو أو التهاب الشعب الهوائية؟
3	Any other medical condition for which you were hospitalized, or received medical treatment, other than for minor conditions such as cold or flu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل سبق ان عانيت من أي حالة طبية أخرى استلزمت ملازمة المستشفى أو تلقي علاجاً، فيما عدا الامراض العارضة البسيطة مثل الأنفلونزا أو السعال؟
4	Has any previous proposal for life, disability or critical illness insurance cover ever been postponed, declined or accepted on special terms?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل سبق وطُلقت التأمين على حياتك وتم رفض أو تأجيل أو قبول التأمين بشروط خاصة لاسباب العجز، أو وجود أية امراض مزمنة

Details if any of the above question is answered in "yes" :  
 اذا كانت الاجابة بـنعم على أي من الاسئلة السابقة يرجى ذكر التفاصيل

**Declaration:**  
 اقرار  
 أقر وأنا بكامل الأهلية المعتبرة شرعاً ونظماً بأن كل ما سبق اعلانه من اجابات والقرارات تعد صحيحة، والتي لم اقم بالخفاء أو تغيير أي حقائق عن حالتي الصحية الحالية أو السابقة أو أي معلومات أخرى ذات صلة بطلب التمويل. وأن هذه الاسئلة والإفصاحات تشكل جزءاً من طلب التمويل العقاري المشتمل على الاستبيان الطبي وعقد التمويل ذي الصلة. كما أقر بأنه في حال ثبوت عدم صحة أي من المعلومات أو البيانات أو الاجابات أو عدم دقتها، فإنه لن يتم اعطائي من المديونية، والتي على دراية تامة وغير قابلة للتفويض بأن مصرف الراجحي أو الشركات التابعة لهم غير مسؤولين عن تغطية التعويضات الخاصة بحسابي والنتيجة عن الوفاة أو العجز مادامت الوفاة أو العجز كنت ناتجة عن معلومات معروفة لدي قبل التوقيع على الاستبيان الطبي ولم اقم بالإفصاح عنها، وليس لي الحق ولا لورثتي من بعدي بالمطالبة بأي حقوق بالمبالغ أو التعويضات، كما أقر بأنه لا يحق لي أو لورثتي المطالبة بالإفغاء من أي مبالغ مستحقة للمصرف بموجب عقد التمويل العقاري.

**Authorisation**  
 تفويض  
 I, the undersigned, hereby fully authorize Al Rajhi Bank or it nominated agency, to inquire about my state of health and its evolution. Therefore, I ask the hospital administration and my treating doctor(s) to assist and provide them, by Telefax or other means, with all requested information current and past, as well as my medical file and copies of records if needed.  
 أنا الموقع أدناه، اؤوض مصرف الراجحي أو موكلها للاستفسار عن حالتي الطبية، لذلك أوافق وأصرح لأي طبيب أو مستشفى أو مركز طبي قام بخصي سابقاً أو مستقبلاً، سواء تم ذكر اسمه في الطلب أم لم يذكر، بالإفصاح لمصرف الراجحي عن أي معلومات طبية تتعلق بحالتي الصحية بما في ذلك النتائج والفحائل، إضافة إلى ذلك الملف الطبي وسمعه من المحلات اذا لزم الأمر.

Signature : \_\_\_\_\_ : التوقيع  
 Name : \_\_\_\_\_ : الاسم  
 Date : \_\_\_\_\_ : التاريخ  
 Place : \_\_\_\_\_ : الفرع

