نموذج رقم (۳) قرار مجلس الوزراء رقم (۰۰) لسنة ۲۰۲۰	40-	اعي	هيئة القومية للتامين الاجتم نطقة
ا- تحرر عذه الاستمارة من أصل		The state of the s	ر خاذل استوج کسن
200	<u>إخطار بانتهاء</u> ما معمد قالقان معمد اله		
	عليه طبقا للقانون ١٤٨ ك	استراك محومصن	C1.
الله المالية	B100-000		قم المنشأة :
A A A	بيانات المؤمن عليه		
	interest to the second	WHALL	لرقم التأميني :
CC / \/			لرقم القومي:
Es all falls officell in	Wly	Columbia (الاستم : الحر
تهاء الاشتراك الما	ا المات المسبب اذ	911	تاريخ انتهاء الاشتراك
- Like Hair Harris Can	ات محل إقامة المؤمن عليه	المالة	Name of the state
		شارع/حارة	عقار رقم:
Vodatone Egypt Telecommunications S.A.E	مر کڑ	قسم/	شياخة/ قرية
CH NA 19000H IV. AAA	البريد الالكتروني		- ي مري المحمول أو التليفون الأر
(13)	10000		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
إقرار المؤمن عليه والمدير المسئول			
.v. / / Ashraf	ملم صورة من هذا الإخطار. ٢٠ توقيع المدير المسنول	حة وأن المؤمن عليه ت موسالله حست / /	أقسر أن البيانات بعاليه صحي توقيع المؤمن عليه الحرسا
	سجر رفي حالة ظيور م		تم مطابقة التوقيع بمعرفت <i>ي إ</i>
نزاع	دير المسئول في حالة وجود	اقرار الم	Coult all ildus
من علیه بخطاب موصی علیه بعلم	and the Filler of the above	A Marine Street (Street)	أف أن البيانات بعاليه ص
			الوصول برقم
The personal	نيع المدير المسنول	الجهة توا	خاتم
سجل ألــــي مراجع ألــــي	المراجع مس	مستلم الإخطار	البيان
			الاسے
year the control			التوقيع
			التاريخ

منحوظة :- يلزم التأكد من توقيع كل من العامل وصاحب العمل على الإقرار الموضح خلف الاستمارة . (انظر خلفه)