



ISVSC
INTERNATIONAL SPECIALIZED
VERIFICATION SERVICES

Letter of Authorization

I hereby authorize International Specialized Verification Services, its authorized affiliates, agents and subsidiaries, acting on its behalf to verify information, documentation and background verification presented with my application form including but not limited to education, employment and licenses.

I hereby grant the authority for the bearer of this letter, with immediate effect to release all necessary information to the International Specialized Verification Services, its authorized affiliates, agents and subsidiaries.

This information / documentation may contain but is not limited to grades, dates of attendance, grade point average, degree / diploma certification, employment title, employment tenure, license attained, status of the license, place of issue and any other information deemed necessary to conduct the verification of the information / documentation provided.

I hereby release all persons or entities requesting or supplying such information from any liability arising from such disclosure. I confirm and acknowledge that a photocopy of this authorization be accepted with the same authority as the original.

I acknowledge the right for the Information Recipient to disclose my information to a third party.

Passport / Identity Card Number **P7781763A**

Name **EVELYN DE GULA**

Date Of Birth **28 JULY 1974**

Date

Signature

خطاب تفويض

انا الموقع ادناه افوض شركة خدمات التحقق المتخصصة الدولية، و من تفوضه رسمياً، لتحقيق نيابة عني في المعلومات و الوثائق المرفقة بطلبى بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر على الشهادات العلمية، و الخبرات الوظيفية و الرخص المهنية من الجهات المصدرة لهذه الوثائق الشهادات.

و بموجب هذا التفويض، أمتنح الحق لحاملي هذا الخطاب تسليم جميع المعلومات الخاصة بي لشركة خدمات التحقق المتخصصة الدولية ومن تفوضه رسمياً لذلك.

و تشمل هذه المعلومات و الوثائق المطلوبة على سبيل المثال لا الحصر على تواريخ الدراسة، و المعدل التراكمي، و الدرجة أو الشهادات العملية، و المسمى الوظيفي، و مدة الخدمة، و الترخيص المهني وحالة الترخيص، و مكان الإصدار، و أية معلومات أخرى ضرورية لإجراءات التحقق من المعلومات و الوثائق المقدمة من قلبي.

وأقر بأن أخلي مسؤولية جميع الأشخاص أو الجهات الطالبة لهذه المعلومات من أي مسؤولية قانونية قد تنشأ عن ذلك، و أوافق على أن تكون صورة هذا الخطاب مثل الأصل.

كما افوض مستلم المعلومات الكشف عن هذه المعلومات الى أي طرف ثالث ذات علاقة.

رقم الجوار / الهوية

الاسم

تاريخ الميلاد

لتاريخ

توقيع

05/08/2019