



Customer Branch Name:	مرج الحمام	فرع العميل:	Date:	08-02-2026	التاريخ:
Messers, Jordan Ahli Bank We irrevocably undertake to inquire and / or review and / or disclose and / or provide and / or exchange our credit with CRIF Jordan and / or any other authorized party to act as a credit information company CREDIT BUREAU according to credit information act. You shall provide the Company (s) with information or data related to my account about the facilities granted to us by you and / or by us, whether in connection with the facilities granted in the past and / or currently granted in terms of type and / or amount and / or Date of maturity and / or conditions and / or mortgages related to all types and / or payment methods and / or extent Our obligation to do so and / or any other information required from time to time.		السادة / البنك الأهلي الأردني المحترمين نوافق لكم على الاستعلام و/أو الاطلاع و/أو الإفصاح و/أو تزويد و/أو تبادل المعلومات الائتمانية لدى شركة كريف الأردن و/أو أي جهة أخرى مرخص لها العمل كشركة معلومات ائتمانية سندا لقانون المعلومات الائتمانية، كما نوافق على قيامكم بتزويد الشركة/الشركات المذكورة بمعلومات عن التسهيلات الممنوحة لنا من قبلكم و/أو المكفولة من قبلنا سواء ما تعلق بالتسهيلات الممنوحة في السابق و/أو الممنوحة حالياً من حيث نوعها و/أو مقدارها و/أو تاريخ استحقاقها و/أو الشروط و/أو الضمانات المتعلقة بها بكافة أنواعها و/أو آلية تسديدها و/أو مدى التزامنا بذلك و/أو أي معلومات أخرى تطلبها من وقت لآخر.			
We hereby authorize you to inquire about the banking risks with the Central Bank of Jordan.		نوافق لكم على الاستعلام على الأخطار المصرفية للبنك المركزي الأردني .			
The purpose of this Declaration is supporting the Bank credit decision in respect to (in details):		أن سبب التصريح هو تمكين البنك من الحصول على أي معلومات تساعد في اصدار القرار الائتماني في العمليات التالية:			
• Granting new credit facilities:	1440000	• منح جديد تسهيل / تسهيلات ائتمانية وتفاصيلها كالتالي:			
• Renewing for outstanding Credit facilities:		• تجديد تسهيل / تسهيلات ائتمانية وتفاصيلها كالتالي:			
• Amendment for outstanding Credit facilities:		• تعديل تسهيل / تسهيلات ائتمانية وتفاصيلها كالتالي:			
• Rescheduling / Restructuring for outstanding Credit facilities:		• جدولة أو هيكلة تسهيلات ائتمانية وتفاصيلها كالتالي:			
• Other required queries, please determine:		• استعلامات مطلوبة وحالات أخرى، يرجى تحديدها:			
The applicant has the right to obtain his credit report free of charge for the first time for any other time it will be subject to fees implemented by the credit burau company in accordance with law No. (15) of the year 2010.		من المفهوم لدى العميل الحق الحصول على تقرير ائتماني الخاص به من قبل شركة المعلومات الائتمانية دون مقابل ولمرة واحدة، وله في أي وقت طلب الحصول على نسخ أخرى وفقاً للإجراءات ومقابل البدل المقرر من الشركة سندا لقانون المعلومات الائتماني رقم 15 لعام 2010.			



I Declare that the bank has informed us that I have the right to object and refuse any inaccurate or false information either it was issued by the bank or by CRIF or any other authorized credit bureau companies or any of their sources.		أصرح ان البنك قام بإعلامي بحقي بالاعتراض على تقرير الائتماني الخاص بي وتصحيح أي خطأ وارد فيها سواء الخطأ وارد من البنك أو من شركة كريف أو من شركات المعلومات الائتمانية المرخصة. أو مصادرهم الخاصة.	
This authorization shall remain valid and the bank shall have the right to use it multiple times as long as the facilities are still active.		يبقى هذا التفويض ساري المفعول و يحق للبنك استخدامه لأكثر من مرة طالما أن التسهيلات مازالت قائمة.	
This information is subject to the provisions of banking law number 28/year 2000 and its amendments, and any other law replaced.		إن البيانات والمعلومات التي يتم الحصول عليها والاستعلام عنها تخضع لأحكام السرية المصرفية وبنود المنصوص عليها في قانون البنوك رقم 28 لسنة 2000 وتعديلاته ، وأي قانون آخر يحل محله.	
This authorization is issued in Arabic and English languages, in case of any conflict between the two scripts, the Arabic scripts prevails.		تم تجهيز هذا التفويض باللغتين العربية والانجليزية وفي حال وجود تعارض بين النصين فإن النص العربي هو المعتمد.	
This authorization is being written in:		08-02-2026	بتاريخ:
Customer Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم العميل:	
Name of authorized to signature:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم المفوض بالتوقيع:	
Signature:	_____	التوقيع:	
For Bank use only:		لاستخدامات البنك:	
<input type="checkbox"/>	Signature verified:	محمد الحجاجه	<input checked="" type="checkbox"/> دقق التوقيع:
Employee name:		محمد الحجاجه	اسم الموظف:
Employee signature:		_____	توقيع الموظف:
Date:		08-02-2026	التاريخ:
Supervisor name:			اسم المسؤول:
Supervisor signature:		_____	توقيع المسؤول:
Date:			التاريخ:



Messer's Jordan Ahli Bank		السادة البنك الأهلي الأردني:	
Branch:	مرج الحمام	الفرع:	Date: 08-02-2026
Personal information and income sources:		المعلومات الشخصية ومصادر الدخل:	
Guarantor Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم العميل:	
Guarantor customer ID.:	1431317	رقم حساب العميل:	
Name of the Workplace:	شركة البناؤون الدقيقون للاسكان	اسم جهة العمل:	
Employer's Address:	عمان	مكان وعنوان العمل:	
Contract Type:	غير محدد المدة	نوع العقد:	
Occupancy:	الرئيس التنفيذي	الوظيفة:	
Employment Start Date:	06-11-2016	تاريخ بدء العمل:	
Salary Monthly Income:	49711	الدخل الشهري من الراتب:	
Other income:		دخل آخر:	
Other income source:		مصدر الدخل الاخر:	
Addresses:		العناوين:	
Country:	الأردن	الدولة:	
Residence country:	عمان	مكان الإقامة:	
Home Address:	عمان	عنوان المنزل:	
Mobile Phone No.:	0789999958	الهاتف الخليوي:	
Email Address:		البريد الالكتروني:	
Liabilities:		الالتزامات:	
Details of internal liabilities at employer:		التزامات داخلية لدى جهة العمل وتفصيلها:	
Details of liabilities at other financial institutions:	231000	التزامات لدى مؤسسات مالية وتفصيلها:	
Monthly installments at other parties:		الاقساط الشهرية لدى الجهات الأخرى:	
Guarantor for Ahli bank customer with details:		كفيل لعميل في البنك الأهلي وتفصيل الكفالة:	
Guarantor at other financial institutions with details:		كفيل لدى مؤسسة مالية أخرى وتفصيل الكفالة:	
Fixed monthly expenses		المصاريف الأساسية الشهرية الثابتة	
Residence	50	مسكن	
Education	100	تعليم	
Bills	100	فواتير	
Other	100	أخرى	

Signature:		توقيع العميل:
------------	--	---------------



I the undersigned declares that all information submitted by me in this form is true and accurate, I bear all responsibility concerning its accuracy and genuinity. I irrevocably authorize the bank to examine the information from Or any other authorized related entities in order to support the bank credit decision without any objection from my side. In case it is proved to the bank that any information is untrue or inaccurate the bank has the right to reject the loan application immediately.

This Certificate was issued in Arabic and English languages, in case of any conflict between the two scripts, the Arabic script prevails.

أقر أنا الموقع أدناه ماجد سليمان سلامة الدويكات أن جميع المعلومات المزودة من قبلي في هذا الطلب صحيحة ودقيقة، وإنني أتحمّل كامل المسؤولية على صحتها ودقتها وأفوض البنك تفويضا مطلقا لا رجعة فيه بالتأكد من صحة هذه المعلومات من أي جهة أخرى معتمدة ذات علاقة لغايات المساعدة على اتخاذ القرار الائتماني بصورة سليمة دون أي اعتراض مني، وفي حال تبين للبنك أن أي معلومة غير صحيحة فيحق للبنك رفض طلب القرض فوراً .

تم إعداد هذه الشهادة باللغتين العربية والإنجليزية، وفي حال وجود تعارض بين النصين فإن النص العربي هو المعتمد.

Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم العميل:
Signature:	_____	توقيع العميل:

لإستخدام الفرع

		دقق التوقيع	<input checked="" type="checkbox"/>
التوقيع:	محمد الحاججة	إسم المعتمد:	
_____		إسم المسؤول:	
التوقيع:			



Declaration of Address for Service

I, the undersigned to this document declare that my address as approved to the Bank for service of all communications and notifications, including statements of account issued by Jordan Ahli Bank to me is any of the addresses hereunder. Furthermore, I undertake to notify the Bank of any change to these addresses. I sign away and renounce my right to call in question any notification given to such address whether by the Bank and/or official or judicial authority in case of any dispute.				أنا الموقع أدناه أصرح بأن عنواني المعتمد لدى البنك لجميع المراسلات والتبليغات بما في ذلك كشوفات الحساب التي ستوجه إلى من قبل البنك الأهلي الأردني هو أي من العناوين المشار إليها أدناه، وكما أتعهد بأنني سأقوم بإعلام البنك في حال تم تغيير مكان العناوين، وأسقط حقي بالاعتراض على أي تبليغ يتم على هذا العنوان سواء من قبل البنك و / أو أي جهة رسمية أو قضائية في حال وجد أي نزاع.			
Address of Customer:				عنوان العميل:			
Office / Company:		شركة البناءون الدقيقون للاسكان		مكتب / شركة:			
City / Town:		عمان		المدينة / البلدة:			
Neighborhood / Jabal:				حي / جبل:			
Street Name:				اسم شارع:			
In vicinity of:				بالقرب من:			
Building No.:		رقم البناية:		City Name:		عمان	
Fax No.:		فاكس:		Phone No.:		0789999958	
Postal Code:		الرمز البريدي:		P.O. Box:		صندوق بريد:	
Residence Address:				عنوان السكن:			
City / Town:		عمان		المدينة / البلدة:			
Neighborhood / Jabal:				حي / جبل:			
Street Name:				اسم شارع:			
In Vicinity Of:				بالقرب من:			
Building No.:		رقم البناية:		City Name:		عمان	
Phone No.:		0789999958		هاتف:			
Fax No.:				فاكس:			
Postal Code:		الرمز البريدي:		P.O. Box:		صندوق بريد:	
(*) Purpose:				(*) الغاية:			
(*) The field to be filled in if the customer dwells in one of the following areas: semi-urban areas or declared as sub-towns, given difficulty to prove place of residence in most cases.				(*) يعبأ الحقل في حال كان العميل مقيم في إحدى المناطق النائية، شبه النائية وذلك نظراً لصعوبة توفر وثيقة تثبت مكان الإقامة في أغلب الأحيان.			
This form was prepared in Arabic and English languages, in case of any conflict between the two scripts, the Arabic script prevails.				تم إعداد هذا النموذج باللغتين العربية والإنجليزية، وفي حال وجود تعارض ما بين النصين فإن النص العربي هو المعتمد.			
Name of Customer:		ماجد سليمان سلامة الدويكات		اسم العميل:			
Signature:		_____		التوقيع:			
Date:		08-02-2026		التاريخ:			
لاستخدامات البنك:				لاستخدامات البنك:			
<input checked="" type="checkbox"/> دقيق التوقيع				<input checked="" type="checkbox"/> اسم وتوقيع موظف خدمة العملاء:			
08-02-2026		التاريخ:		التوقيع:		محمد الحجاجه	
08-02-2026		التاريخ:		التوقيع:		اسم المسؤول:	
_____		توقيع / موافقة مدير المنطقة:		_____		توقيع المدير المباشر:	



life Insurance Declaration:		إقرار تأمين حياة:	
Jordan Ahli Bank,		السادة / البنك الأهلي الأردني المحترمين ،	
Branch:	مرج الحمام	فرع:	
Date:	08-02-2026	التاريخ:	
I, the undersigned:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	أنا الموقع أدناه:	
Account No.:	1431317	حساب رقم:	
It's understood that the decision of not included me within the collective insurance policy / Disability or death is up to the bank according to the term and conditions of the policy, and I waive any legal rights to recourse -in case of death / total disability- against the Jordan Ahli Bank for not included within the policy for any reason and failure of payment of compensation me into the Policy for any reason whatsoever, I understand that failure to include me into any Policy will not undermine any guarantee kept by or presented to the Bank with regard to debts or facilities and that the Bank is entitled-in case of death/total disability-to execute actions related to any guarantees which it deems appropriate.		من المفهوم لدي أن قرار شمولي ببوليصة التأمين الجماعي/ عجز أو وفاة هو قرار يعود للبنك وحسب شروط البوليصة وأسقط حق الرجوع في حال الوفاة / العجز الكلي على البنك الأهلي الأردني في حال عدم شمولي بالبوليصة لأي سبب كان أو بسبب رفض شركة التأمين دفع التعويض لأي سبب كان، ومن المفهوم لدي أن شمولي / عدم شمولي بأي بوليصة لا ينقص من أي ضمانات موجودة لدى البنك فيما يتعلق بالمديونية، وأن من حق البنك في حال الوفاة/العجز الكلي التنفيذ على أي ضمانات يراها مناسبة.	
And in case of not included me within the policy, I waive any legal right to recourse against the bank / insurance company in case of refusal of insurance or total rejection of the policy for any reason whatsoever including but not limited to, (age, state of health, type of facilities, Delay in notifying the bank of the incident of death/total disability or delay in delivering the documents necessary for the insurance company's claim for the time period specified by the insurance company) and any other reason mentioned hereinafter or not mentioned.		وأنه في حال عدم شمولي بالبوليصة أسقط حق الرجوع على البنك / شركة التأمين بحال رفض التأمين أو رفض شمولي بالبوليصة لأي سبب كان ومنها على سبيل المثال لا الحصر (العمر، الحالة الصحية، نوع التسهيلات، التأخر في إخطار البنك بواقعة الوفاة / العجز الكلي أو التأخر في تسليم المستندات اللازمة لمطالبة شركة التأمين عن المدة الزمنية المحددة من قبل شركة التأمين... إلخ) وأي سبب آخر ذكر أو لم يذكر.	
This acknowledgment is irrevocable and is obligatory to me and my inheritors (either public or private inherits) and my heirs after me.		هذا الإقرار قطعي وغير قابل للرجوع عنه وهو ملزم لي ولخلفائي (سواء خلف عام أو خاص) وورثتي من بعدي.	
This form is issued in both Arabic and English languages in case of any conflict between the two scripts, the Arabic script prevails.		تم تجهيز هذا النموذج باللغتين العربية والإنجليزية وفي حال التعارض بين النصين فإن الأولوية تكون للنص العربي.	
Customer's Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم العميل:	
Customer's Signature:	_____	توقيع العميل:	
لاستخدام الفرع:			
		<input checked="" type="checkbox"/>	دقق التوقيع:
2026-02-08	التاريخ:	_____	التوقيع:
اسم وتوقيع موظف خدمة العملاء:		محمد الحجاجة	
/ /	التاريخ:	_____	التوقيع:
اسم وتوقيع المسؤول:			



تعهد تحويل راتب التقاعد والضمان الاجتماعي
Authorization for Transferring Retirement pension and social security
salary

Jordan Ahli Bank,		السادة / البنك الأهلي الأردني المحترمين،	
Branch:	مرج الحمام	فرع:	
Date:	08-02-2026	التاريخ:	
<p>I / we, the undersigned, Mr. / Mrs. () holding the account No.:</p> <p>I authorize you by this form an absolute and irrevocable authorization to transfer my retirement pension / social security salary to Jordan Ahli Bank in case of retirement or social security referral to pay all the facilities granted, where it will be on the account no () with original amount () JOD, with regard to the credit facility contract dated (/ /) without any responsibility on the bank or its employees.</p> <p>I hereby waive any legal right to hold any substantive payment and / or formal and / or disapproval Payment and / or fulfilment of what is detailed in this form and related and emerging matters.</p>		<p>أقر أنا / نحن الموقع / الموقعين أدناه: السيد / السيدة ماجد سليمان سلامة الدويكات صاحب الحساب رقم: 1431317 أفوضكم بموجب كتابي هذا تفويضاً مطلقاً لا رجعة عنه بتحويل راتب التقاعد / الضمان الاجتماعي للسادة البنك الأهلي الأردني في حال الإحالة للتقاعد أو الضمان الاجتماعي سداداً للتسهيلات الممنوحة على حساب رقم 1431317 والبالغ أصل قيمتها 1440000 دينار بموجب عقد التسهيل المؤرخ بتاريخ 08-02-2026، وأية مصاريف أخرى تترتب على التسهيل، دون الرجوع الي ودون أدنى مسؤولية عليكم.</p> <p>كما أنني أسقط حقي بالتمسك بأي دفع شكلي و / أو موضوعي و / أو الدفع بعدم القبول و / أو الوفاء حول ما جاء في هذا السند والأمور المتعلقة به والناشئة عنه.</p>	
Customer's Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم العميل:	
Customer's Signature:	_____	توقيع العميل:	
لاستخدامات البنك:			
		محمد الحاججة	<input checked="" type="checkbox"/> دقق التوقيع:
2026-02-08	التاريخ:	محمد الحاججة	اسم وتوقيع الموظف:
/ /	التاريخ:		اسم وتوقيع المسؤول:



تفويض العميل بتعديل مدة القرض و/أو قيمة القسط الشهري

Authorizing the client to modify the term of the loan and / or the value of the installment

Customer Branch Name:	مرج الحمام	فرع العميل:	Date:	2026-02-08	التاريخ:
Customer Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات				إسم العميل:
Customer ID.:	1431317				رقم العميل:
With reference to the application loan and/or loan granted to me under the No. 1431317 with Jordan Ahli Bank, I am the undersigned hereby authorize you when adjusting the interest rate and/or postponing the principle/installment to:			بالإشارة إلى طلب القرض و/أو القرض الممنوح لي تحت الرقم 1431317 لدى البنك الأهلي الأردني فإنني أنا الموقع أدناه أفوضكم عند تعديل سعر الفائدة و/أو عند تأجيل الأقساط ان يتم:		
<input checked="" type="checkbox"/>	Amend the term of the loan		تعديل مدة القرض		<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Amend the value of the monthly installment		تعديل قيمة القسط الشهري		<input type="checkbox"/>
Customer Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات				إسم العميل:
Customer Signature:	_____				توقيع العميل:

للإستخدام الداخلي للبنك		
	محمد الحجاجه	دقق التوقيع: <input type="checkbox"/>
_____	محمد الحجاجه	إسم وتوقيع الموظف:
_____		إسم وتوقيع المسؤول:
		ملاحظات:

تفويض سداد رصيد المديونية

Authorize the Payment of the indebtedness Balance

Date:	08-02-2026	التاريخ:
Branch:	مرج الحمام	فرع:
Messrs. / Jordan Ahli Bank,	السادة / البنك الأهلي الأردني المحترمين،	
I/We, the undersigned Mr./Mrs./Ms (), the account holder of Account No. ().	أقر أنا / نحن الموقع / الموقعين أدناه: السيد / السيدة ماجد سليمان سلامة الدويكات صاحب الحساب رقم: 1431317.	
I hereby, under this written agreement grant you irrevocable and absolute authorization to pay the full balance of my indebtedness, towards (), and I allow you to receive the original copy of the disclaimer.	أفوضكم بموجب كتابي هذا تفويضاً مطلقاً لا رجعة عنه بسداد كامل رصيد مديونيتي اتجاه واستلام النسخة الأصلية من براءة الذمة.	
I undertake to transfer my salary to you and provide you with an asset salary transfer. In the event that I do not comply with the aforementioned, I grant you authorization to review (), in order to complete the transaction of transferring my salary from my account in bank () to my account with you, and this authorization is absolute, irrevocable, and may not be challenged.	كما أنني أتعهد بتحويل راتبي إليكم وتزويدكم بتحويل راتب أصولي، وفي حال عدم التزامي بذلك أفوضكم بمراجعة شركة البناؤون الدقيقون للأسكان من أجل إكمال معاملة تحويل راتبي من حسابي في بنك إلي حسابي لديكم، وهذا التفويض غير قابل للنقض أو الاعتراض أو الطعن أو الرجوع عنه.	
I also waive my right to uphold any formal and/or substantive plea and/or claims of inadmissibility and/or fulfillment of any and all matters under this authorization agreement and any arising matters as a result of this authorization.	كما أنني أسقط حقي بالتمسك بأي دفع شكلي و / أو موضوعي و / أو الدفع بعدم القبول و / أو الوفاء حول ما جاء في هذا السند والأمور المتعلقة به والناشئة عنه.	
This form was issued in Arabic and English languages, in case of any conflict between the two versions, the Arabic version shall prevail.	تم إعداد هذا النموذج باللغتين العربية والإنجليزية، وفي حال وجود تعارض بين النصين فإن النص العربي هو المعتمد.	
Customer Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم العميل:
Date:	08-02-2026	التاريخ:
Signature:	_____	التوقيع:
لاستخدامات البنك:		
دقق التوقيع:		محمد الحجاجه
اسم وتوقيع الموظف:	محمد الحجاجه	التوقيع:
2026-02-08	التاريخ:	_____
اسم وتوقيع المسؤول:	_____	التوقيع:
/ /	التاريخ:	_____



Date:	08-02-2026	التاريخ:
Messrs. Jordan Ahli Bank,		السادة / البنك الأهلي الأردني المحترمين،
Branch:	مرج الحمام	فرع:
Kindly issue a bank draft certified Cheque to the order of:	السادة	نرجو إصدار شيك مصدق لأمر:
Amount:	By Numbers:	بالأرقام:
	By words:	تفقيطاً:
We authorize you to debit the amount of the cheque and the commissions on our account No.:	1431317	نفوضكم بقيد قيمة الشيك والعمولات على حسابنا رقم:
Purpose of issuing:	سداد مديونية ماجد سليمان سلامة الدويكات العميل	الغاية من إصدار الشيك المصدق:
Address:	عمان	العنوان:
I / We confirm that the amount of the cheque will not be returned to my / our account expect with the written consent of the beneficiary whose name is on the cheque.		وإنني / نحن أتعهد / نتعهد بأنه لن يتم إعادة مبلغ الشيك إلى حسابي / حساباتنا إلا بموافقة خطية من قبل المستفيد الوارد اسمه على متن الشيك.
manager cheque no.:		رقم الشيك المصدق:
Ordering Customer Name:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	اسم طالب الإصدار:
Signature:	-----	التوقيع:
I/We authorize you to deliver the original cheque to		نفوضكم بتسليم أصل الشيك المصدق إلى
This form is issued in Arabic and English languages, in case of any conflict between the two scripts, the Arabic scripts prevails.		تم تجهيز هذا التفويض باللغتين العربية والإنجليزية وفي حال وجود تعارض بين النصين فإن النص العربي هو المعتمد.
لاستخدامات البنك:		
تدقيق التوقيع: <input checked="" type="checkbox"/>		
----- -----	التوقيع:	اسم الموظف: محمد الحاجحة
----- -----	التوقيع:	اسم المسؤول الأول:
----- -----	التوقيع:	اسم المسؤول الثاني:



التاريخ: 08-02-2026
الفرع: مرج الحمام

نوع الخدمة : ☒ قرض جديد ☐ جدولة قرض ☐ تعديل سعر فائدة ☐ أخرى

أقر أنا الموقع أدناه: ماجد سليمان سلامة الدويكات صاحب الحساب رقم: 1431317 أنني قد استلمت نسخ طبق الأصل لكل من :

☒ عقد القرض

☒ جدول السداد

☒ عرض الانتماء

☒ نموذج التأمين

☒ إقرار الالتزامات

☒ نموذج المعلومات الرئيسية (FACT SHEET)

☐ أخرى

للقرض الممنوح لي (نوعه) قرض شخصي والبالغ قيمته (بالأرقام) 1440000 و(بالكلمات) والممنوح لي بتاريخ 2026-02-08 دون تحمل البنك أي مسؤولية .

إسم العميل:	ماجد سليمان سلامة الدويكات	التوقيع:	_____
اسم الكفيل		التوقيع:	_____
لاستخدام الفرع			
<input checked="" type="checkbox"/>	دقق التوقيع:	محمد الحجاجبة	
إسم الموظف:	محمد الحجاجبة	التوقيع:	_____
إسم المسؤول:		التوقيع:	_____
التاريخ:	2026-02-08		