



(إقرار صرف بدل سكن للأطباء السعوديين)

أقر أنا عضو هيئة التدريس : والذي أعمل بكلية :
بقسم : وبوظيفة :
بأنني لم استلم بدل السكن الخاص بالفترة من : إلى :

كما أنه لم يسبق أن صرف (لزوجي/لزوجتي) بدل سكن من أي جهة حكومية تحت أي نظام وظيفي عن نفس الفترة حسب قرار مجلس الوزراء رقم (٣٧١) وتاريخ 1439/07/10 هـ.
وفي حال ورود ما يخالف ذلك فإنني أتحمل كامل المسؤولية المترتبة على ذلك بموجب النظام.
هذا وقد فهمت نص هذا الإقرار وعلمت مضمونه وأوقع بالعلم بذلك.

مصادقة عميد الكلية

المقر بما فيه:

الاسم :

الاسم :

التوقيع :

التوقيع :

التاريخ :

التاريخ :