

Council

المجلس

بلدي  
Municipal

نواب  
Representatives

شوري  
Consultative

CPR No. الرقم الشخصي Member Name اسم العضو

Monthly Bonus المكافأة الشهرية Membership Date تاريخ بدء العضوية

Marital Status الحالة الاجتماعية Gender الجنس  
 أعزب single  متزوج Married  أنثى Female  ذكر Male

Birth Date تاريخ الميلاد Issue Date تاريخ الإصدار Passport Number رقم الجواز

Address العنوان  
Governorate المحافظة Area المنطقة Block مجمع Villa / Bldg فيلا / مبنى Flat شقة

Tel. الهاتف Email البريد الإلكتروني

Previous board membership data, if any بيانات عضوية المجالس السابقة إن وجدت

Supplementary Chapters الفصول التكميلية	Legislative Chapters الفصول التشريعية	Council المجلس
Number of Months عدد الشهور Chapter الفصل		Consultative الشورى
		Representatives النواب
		Municipal البلدي

Remark ملاحظة

Statement of prior pension entitlement, if any بيانات عن استحقاق المعاش السابق إن وجد

السلطة التشريعية Legislature  القطاع العسكري Military Sector  القطاع الخاص Private Sector  القطاع الحكومي Government Sector

Previous Employer جهة العمل السابقة

Death Report خاص بالتبليغ عن الوفاة

Death التاريخ Member's Signature توقيع العضو

Signature with the Council's Official Stamp التوقيع مع الختم الرسمي للمجلس

Tel. الهاتف Death التاريخ Signature التوقيع Data Setter معد البيانات

Attachments: المرفقات:  
1. Copy of passport. 1. نسخة من جواز السفر.  
2. Copy of CPR.. 2. نسخة من بطاقة الهوية.