



طلب ضم مدة الخدمة السابقة على 1-1-1995 في التأمين التكميلي
(مدنية / عسكرية)

اسم صاحب العمل الحالي:	رقم التسجيل:
اسم المؤمن عليه / المستفيد:	الرقم المدني:
	رقم الحفظ:

أرجوا الموافقة على ضم مدد خدمتي السابقة وفقا للقرار الوزاري رقم (3) لسنة 1997 لدى كل من الجهات التالية:-

إلى	من	الجهة التي قضيت بها الخدمة السابقة

أسم و توقيع وختم صاحب العمل

توقيع المؤمن عليه/المستفيد:

تحريرا في / /

يستوفى هذا الطلب ويرسل إلى المؤسسة عن طريق صاحب العمل وترفق به المستندات المذكورة أدناه:

- شهادة بالراتب الحالي مبينا بها الأساسي والعلاوة الإجتماعية والبدلات الخاضعة للتأمين التكميلي وفقا للقرار الوزاري رقم (1) لسنة 1997 بالنسبة للقطاع الحكومي (مدني / عسكري).
- شهادة بالراتب الشامل الحالي بالنسبة للقطاعين الأهلي والنفطي.
- شهاد من الجهة التي قضيت بها المدة المطلوب ضمها في القطاع الحكومي فقط موضحا بها مسمى البدلات التي كان يتقاضاها خلالها والمدد التي لاتحسب ضمن مدة الاشتراك في التأمين طبقا للمادة (13) من قانون التأمينات الإجتماعية إضافة إلى مدد الإجازات بدون مرتب إذا كانت أي من هذه المدد تتخللها المدة المطلوب ضمها في التأمين التكميلي.