



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

نموذج / 2 / ج

الصندوق القومي للتأمين الإجتماعي

طلب تسجيل عامل

رقم الطلب : مكتب :

رقم التامين :

تاريخ الطلب : / / م

اسم المؤمن عليه : اسم الوالد ثلاثي :

اسم الوالدة ثنائي :

النوع : (1) ذكر (2) انثى

تاريخ الميلاد : / / م

نوع الشهادة : ... (1) ذكر (2) انثى

رقم الشهادة :

محل الميلاد : ولاية :

محافظة :

الجنسية :

القانون / القطاع :

رقم التامين السابق :

الوظيفة / المهنة :

رقم البطاقة الشخصية :

تاريخ الاصدار :

جهة : -

ولاية : محافظة : مدينة :

اسم الزوجة ثلاثي :

تاريخ الالتحاق :

الاجر : يومي / اسبوعي / شهري

توقيع / بصمة المؤمن عليه :

اسم صاحب العمل : رقم التسجيل :

العنوان :

توقيع صاحب العمل : التاريخ : الختم :

لاستعمال الحاسب الالى :-

سجل اليا : روجع اليا :

بتاريخ : / / م بتاريخ :