**وثيقة التحقق من مصادر الدخل العيني**

**تاريخ الإصدار: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Agency Name

**إلى:**

**ملاحظة للجهة المانحة للدعم العيني:** *تم إدراج اسمكم كمصدر داعم للعميل/ة المذكور/ة أدناه. يُرجى ملء*

*هذا النموذج وإعادته إلى مكتب العمل الخاص بالعيادة المدرجة أسفل هذه الوثيقة.*

|  |
| --- |
| **الجزء الأول: التحقق من الدخل العيني** |

نقوم حاليًا بتقديم عناصر الدعم المشار إليها فيما يلي إلى \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(اسم العميل/ة)*

**الفقرة أ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  السكن | [ ]  المرافق | [ ]  الطعام | [ ]  الملابس | [ ]  الأموال النقدية |

هل يتم تقديم ذلك نظير خدمة أو عمل؟ [ ]  نعم [ ]  لا

نقوم بتقديم هذه العناصر منذ تاريخ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ننوي الاستمرار في تقديم هذه العناصر حتى تاريخ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**الفقرة ب**

نقدم نفقات للتجهيزات المنزلية العينية المشتركة[ ]  نعم [ ]  لا

إذا كانت الإجابة بنعم، فنرجو توضيح التدبيرات المشتركة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

القيمة الإجمالية لعناصر التجهيزات المنزلية في العنوان التالي:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| السكن | المرافق | الطعام | الملابس | الأموال النقدية |
| **$**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **$**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **$**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **$**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **$**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

عدد الأشخاص الذين يسكنون المنزل الموجود في العنوان المذكور بالأعلى هو \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**الفقرة ج**

العلاقة بين الجهة المانحة للدعم العيني وبين العميل/ة هي \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **الجزء الثاني: التحقق من الإيجار المدفوع** |

هل تم دفع الإيجار؟[ ]  نعم [ ]  لا. إذا كانت الإجابة بنعم، فقيمة الإيجار المدفوع هي \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$ عن كل مدة زمنية قدرها \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

توقيع الجهة المانحة للدعم العيني: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ المدينة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الرقم البريدي: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم الهاتف \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |
| --- |
|  |

**يُرجى تسليم هذا النموذج بعد ملئه في غضون 10 أيام عمل اعتبارا من التاريخ المذكور بالأعلى إلى:**

عناية السيد/ة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ اسم العيادة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

العناون: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ المدينة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الرقم البريدي: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

رقم الهاتف: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_) فاكس: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_)