

السادة صندوق الادخار لموظفي الجامعة الاردنية

❖ انما الموجه اذن افلاج على كفالات السيد / السيدة:

(.....)

❖ ذو الرقم الوظيفي (المالي) :

❖ بقرض : رقم

❖ المبلغ المتبقى من القرض: قيمة القسط الشهري:

❖ بدلاً من السيد / السيدة:

❖ ذو الرقم الوظيفي (المالي) :

❖ مع تعهدني بسداد القرض عن المكفول في حالة عدم التسديد واطلاعي على تعليمات

وشروط القروض والكفارات في صندوق الادخار وشروط إدارة الصندوق باقتطاع

المبلغ المطلوب من راتبي حتى السداد الكامل .

وعليه اوقع :

الاسم: الرقم الوظيفي (المالي) :.....

التاريخ: التوقيع :