



وزارة الداخلية
الإدارة العامة للمرور

صورة
6x4

	نوع المعاملة
	التاريخ

		الرقم المدني			الرقم الموحد مرجع الداخلية
الجنسية		الاسم:			
	فصيلة الدم	الجنس	/	/	تاريخ الميلاد
		عنوان العمل			المهنة
رقم هاتف المنزل:		الشارع:	القطعة:	المنطقة:	عنوان السكن
رقم الهاتف النقال:			الشقة:	المنزل:	
توقيع الكفيل					إسم الكفيل
بيانات الرخصة					
	جنسيتها		نوع الرخصة		رقم الرخصة
	رقم الملف		تاريخ الانتهاء		تاريخ الإصدار

ملاحظات :

.....
.....
.....

رئيس القسم

الموظف المختص

مقدم الطلب

الاسم : _____

الاسم : _____

التوقيع :

التوقيع :

التوقيع :