



وزارة الداخلية
الإدارة العامة للمرور

صورة
6x4

| | |
|---------------------|--------------|
| إصدار رخصة سوق خاصة | نوع المعاملة |
| 2023/11/25 | التاريخ |

| | | | | | |
|----------------------------|----------------|--------------|------------------|--------------------|----|
| الرقم الموحد مرجع الداخلية | | الرقم المدني | | | |
| الاسم: | | الجنسية | | | |
| تاريخ الميلاد | 1975 / 12 / 31 | الجنس | ذكر | فصيلة الدم | O+ |
| المهنة | عنوان العمل | | | | |
| عنوان السكن | المنطقة: | الشارع: | رقم هاتف المنزل: | رقم الهاتف النقال: | |
| إسم الكفيل | توقيع الكفيل | | | | |
| بيانات الرخصة | | | | | |
| رقم الرخصة | نوع الرخصة | جنسيتها | | | |
| تاريخ الإصدار | تاريخ الانتهاء | رقم الملف | | | |

ملاحظات :

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

رئيس القسم

الموظف المختص

مقدم الطلب

الاسم : _____

الاسم : _____

التوقيع :

التوقيع :

التوقيع :

شهادة لياقه طبية للحصول

على رخصة سوق

بيانات شخصية

الرقم المدني

وزارة الداخلية
الإدارة العامة للمرور

| | | | | | |
|------------|-------|--|--------|--|---------|
| | | | | | الإسم |
| 1975 12 31 | العمر | | المهنة | | الجنسية |

الموظف المختص

تاريخ الطلب : 2023/11/25

شهادة لياقه طبية للحصول

على رخصة سوق

بيانات شخصية

الرقم المدني

وزارة الداخلية
الإدارة العامة للمرور

| | | | | | |
|------------|-------|--|--------|--|---------|
| | | | | | الإسم |
| 1975 12 31 | العمر | | المهنة | | الجنسية |

تاريخ الطلب : 2023/11/25