



صندوق معاشات ومكافآت التقاعد لإمارة أبوظبي
Abu Dhabi Retirement Pensions & Benefits Fund

الموضوع : طلب إيقاف أقساط ضم الخدمة بناء على طلب المؤمن عليه

البيانات الشخصية لمقدم الطلب

| | | | |
|-------------------|--|--------------------|--|
| الاسم: | | رقم بطاقة الهوية: | |
| الرقم الوظيفي: | | رقم الملف: | |
| رقم المنشأة: | | البريد الإلكتروني: | |
| رقم الهاتف الاول: | | رقم الهاتف الثاني: | |

الإقرار

أقر أنا المذكور أعلاه عن رغبتني بإيقاف سداد الدفعات المتبقية عن مدة خدمتي لدى جهة عملي السابقة (.....) ، للفترة من تاريخ إلى تاريخ و بناءً على طلبي هذا سيقوم الصندوق في حال انتهاء الخدمة دون تأدية جميع الأقساط الشهرية المترتب علي ، بإحتساب المدة المضمومة بمقدار المبالغ التي أديتها، وإضافته الى مدة خدمتي لدى جهة عملي الحالي ، و بالمقابل ألتزم بأداء مقابل ضم مدة الخدمة دفعة واحدة في حال رغبتني بضم المدة المتبقية ، مع عدم وجود خيار طلب التقسيط.

| | |
|----------|----------|
| التاريخ: | التوقيع: |
|----------|----------|

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| إسم موظف موارد البشرية لدى جهة العمل: | التاريخ: |
| | الختم و التوقيع: |