**نموذج تفويض ممثل الجهة المستفيدة**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،**

|  |  |
| --- | --- |
| اسم الجمعية الخيرية |  |
| رقم رخصة وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية |  |

نفيدكم بأننا

نرغب بتسجيل اسم مرسل/أسماء مرسلين في نـظام إدارة الرسائل النصية القصيرة من خلال (مقدم خدمة الرسائل القصيرة) شركة /مؤسسة Precise Communications

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الاسم |  | | |
| الوظيفة |  | | |
| رقم الهوية/الإقامة |  | رقم الجوال |  |
| هاتف المكتب/تحويلة |  | البريد الإلكتروني |  |
| المدينة |  | ص.ب والرمز البريدي |  |

وقد فوضنا

ليكون ممثلنا في نظام منصة إدارة الرسائل النصية القصيرة.

وبموجب هذا النموذج، نلتزم بالإبلاغ عن أي تعديل قد يطرأ على المفوض وبيانات الاتصال الموضحة أعلاه وتحديثها مباشرة بالتنسيق مع مقدم خدمة الرسائل القصيرة.

تقبلوا وافر التحية،،،

اسم المسؤول:

الختم الرسمي:

المسمى الوظيفي:

التوقيع:

ملاحظات

* يطبع هذا التفويض على الورق الرسمي الخاص بالجمعية الخيرية.
* يوقع النموذج من صاحب الصلاحية للجهة.
* لكل جهة هناك مفوض واحد فقط.