

استمارة الاعتراض

الاسم الرباعي:

سبب الاعتراض:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

رقم الهاتف:

التوقيع :

الاسم :

التاريخ :

ختم وتوقيع جهة العمل