

طلب سداد رسوم محلات

اسم صاحب الترخيص ولقبة : ..... صفة مقدم الطلب (صاحب الترخيص / الوكيل)  
تاريخ الميلاد / / محل الميلاد ..... جنسيته .....  
محل الإقامة / .....  
العنوان المختار للمراسلات / .....  
نوع المحل المراد سداد الرسوم له / .....  
الاسم التجاري للمحل / .....  
موقع المحل / ..... قسم / .....  
رقم ترخيص المحل / ..... تاريخ صدوره / / الجهة الصادر منه  
اسم ولقب مالك العقار / .....  
القيمة الاجارية السنوية ( فقط ..... لاغير )  
تحريراً في / /

توقيع مقدم الطلب

(.....)

مدينة منشأة القناطر

المركز التكنولوجي لخدمة المواطنين

ايصال

استلمت أنا / ..... الطلب المقدم من السيد / .....

بشأن طلب سداد رسوم محلات وقيد الطلب برقم / / بتاريخ

التاريخ المحدد لانجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

(.....)