



وزارة الداخلية
الإدارة العامة للمرور

صورة
6x4

	نوع المعاملة
	التاريخ

		الرقم المدني		الرقم الموحد مرجع الداخلية	
الجنسية		الاسم:			
		فصيلة الدم	الجنس	/ /	
		عنوان العمل		المهنة	
رقم هاتف المنزل:		الشارع:		المنطقة:	المدينة:
رقم الهاتف النقال:				الشقة:	المنزل:
توقيع الكفيل					
بيانات الرخصة					
جنسيتها		نوع الرخصة		رقم الرخصة	
رقم الملف		تاريخ الانتهاء		تاريخ الإصدار	

ملاحظات :

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

رئيس القسم

الموظف المختص

مقدم الطلب

الاسم : _____

الاسم : _____

التوقيع :

التوقيع :

التوقيع :