

## إقرار من متقاعد

رقم التسجيل: \_\_\_\_\_  
تاريخ التسجيل: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

رقم التقاعد الخاص

الإسم الثلاثي للمتقاعد/ة: \_\_\_\_\_

## عنوان المراسلة:

المحافظة: \_\_\_\_\_ القضاء: \_\_\_\_\_ منطقة - بلدة: \_\_\_\_\_ حي: \_\_\_\_\_  
شارع: \_\_\_\_\_ مبنى: \_\_\_\_\_ ط. \_\_\_\_\_ رقم العقار/ القسم: \_\_\_\_\_  
هاتف: \_\_\_\_\_ هاتف: \_\_\_\_\_ صندوق البريد: رقم \_\_\_\_\_ منطقة \_\_\_\_\_  
البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

أنا الموقع أدناه أفيد وعلى مسؤوليتي الشخصية، بأن أفراد أسرتي الواردة أسماءهم أدناه هم على عاتقي ولا أتقاضى عنهم أي تعويض عائلي من أي جهة كانت غير دائرة صرف معاشات التقاعد، وأنهم لا يتعاطون أي عمل مأجور، ولا يتقاضون أي راتب أو معاش من لبنان أو من الخارج ولا يحققون دخلاً أياً كان نوعه ولا يزاولون أية مهنة. وأتعهد بإبلاغ دائرة صرف معاشات التقاعد في وزارة المالية فوراً عند أي تغيير يطرأ على المعلومات الواردة في هذا الإقرار وذلك تحت طائلة الملاحقة القانونية سنداً لأحكام الفقرة 3 من المادة 655 من قانون العقوبات المتعلقة بالإحتيال وإعادة المبالغ المقبوضة من قبلي دون وجه حق مع الفوائد القانونية.

ي/تملك جنسية غير اللبنانية؟ في حال نعم، حدد البلد	بلد الإقامة	ي/تتقاضى معاش تقاعدي؟ في حال نعم، حدد المصدر	ي/تزاول عمل		الوضع العائلي	صلة القرابة بالمتقاعد/ة	الإسم
			نعم	كلا			

مصادقة المختار على صحة التوقيع: \_\_\_\_\_

توقيع المتقاعد/ة: \_\_\_\_\_

مصادقة (السفارة أو القنصلية في حال الإقامة خارج لبنان)

التاريخ: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

خاص بدائرة صرف معاشات التقاعد

التاريخ: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

إسم وتوقيع مستلم الطلب: \_\_\_\_\_