تظلم من قرار رفض أو عدم الرد على الطلب رقم ( )

تاريخ التظلم		تاريخ البت في الطلب	
الجهة المقدم اليها التظلم		**بيانات المتظلم**	
		الإسم	
		الرقم المدني	
		رقم الهاتف	
		البريد الإلكتروني	
موضوع التظلم		**أسباب التظلم**	
المستندات المؤيدة للتظلم		إسم المتظلم	
1			
2		التوقيع	
3			

إشعار إستلام التظلم

الجهة		موضوع التظلم	
تاريخ تقديم التظلم		الموظف المختص	
المدة اللازمة للرد على التظلم		توقيع الموظف المختص	