



نموذج دفع قيمة كتاب مفقود

اسم المستفيد:	رقم المستفيد:	الجهة:
---------------	---------------	--------

م	عنوان الكتاب	المؤلف	رقم النسخة	سعر الكتاب	المبلغ المطلوب
1				5×	
2				5×	
3				5×	

موظف وحدة خدمات المستفيدين:	التاريخ: / / 20م	التوقيع:
-----------------------------	------------------	----------

إجمالي المبلغ المطلوب كتابة:	موظف وحدة تنمية المجموعات:	التاريخ: / / 20م	التوقيع:
------------------------------	----------------------------	------------------	----------

● ملاحظة/ تحسب قيمة الكتاب المفقود أو التالف بخمسة أضعاف سعره الأصلي ويحد أدنى (100) مائة ريال

☐ تم استلام المبلغ عن قيمة الكتب المفقودة وقدرة () ريال المبلغ كتابة: ☐ تم اسقاط الكتاب / الكتب من عهدة المستفيد. موظف الشؤون المالية: التاريخ: / / 14هـ التوقيع:	وحدة الشؤون المالية (المحاسبة)
---	--------------------------------

● إن هذه الوثيقة معتمدة ومحفوظة لدى ممثل إدارة الجودة بعمادة شؤون لمكتبات تحت رقم (1701-02030103)