

## دفع قيمة كتاب مفقود

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

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

موظف وحدة خدمات المستفيدين: .....
التاريخ: / / 14هـ
التوقيع: .....

إجمالي المبلغ المطلوب كتابة: .....
موظف وحدة العمليات المتخصصة: .....
التاريخ: / / 14هـ
التوقيع: .....

• ملاحظة / تحسب قيمة الكتاب المفقود أو التالف بخمسة اضعاف سرعة الأصلي ويحد أدنى (100) مائة ريال

<input type="checkbox"/> تم استلام المبلغ عن قيمة الكتاب/الكتب المفقودة وقدره ( ) ريال
المبلغ كتابة: .....
<input type="checkbox"/> تم اسقاط الكتاب/الكتب من عهدة المستفيد.
موظف وحدة الشؤون المالية: .....
التاريخ: / / 14هـ
التوقيع: .....