

تظلم من قرار رفض أو عدم الرد على الطلب رقم ()	
تاريخ التظلم : / / 2021/	تاريخ البث في الطلب المرفوض : / / 2021/
مقدم إلى إدارة الشئون القانونية بالمؤسسة العامة للرعاية السكنية	
بيانات المتظلم	
الاسم : الرقم المدني :	
رقم الهاتف : البريد الالكتروني :	
موضوع التظلم	
أسباب التظلم	
المستندات المؤيدة للتظلم	
توقيع المتظلم :	