

رقم القيد:

تاريخه:

طلب شطب السجل التجاري للمؤسسة فردية أو فرع مؤسسة

١ - اسم التاجر رباعياً:

الجنسية: تاريخ الميلاد: / / مكان الميلاد:

٢ - رقم السجل المدني: تاريخه: / / مصدره:

٣ - نوع السجل المطلوب شطبه: رئيسي: فرعي:

الاسم التجاري للمؤسسة:

عنوان المؤسسة المطلوب شطبها:

المدينة: رمز بريدي: ص. ب:

هاتف: (.....) فاكس: (.....)

رقم السجل التجاري: تاريخه: / /

تاريخ تقديم الطلب:

سبب شطب القيد في السجل التجاري:

.....

.....

.....

الاسم:

الصفة:

التوقيع: