

رقم القيد:

تاريخه:

طلب شطب السجل التجاري لمؤسسة فردية أو فرع مؤسسة

- 1 - اسم التاجر رباعياً :
- الجنسية: تاريخ الميلاد : / / مكان الميلاد :
- 2 - رقم السجل المدني : تاريخه: / / مصدره :
- 3 - 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 :