



دائرة مراقبة الشركات
Companies Control Department

السادہ/ دائرة مراقبة الشركات

وحدة ترخيص وكلاء الاعسار والرقابة عليهم

نموذج طلب تسجيل بالدورة التدريبية لترخيص وكلاء الإعسار

أرجو الموافقة على قبول طلب تسجيلي بالدورة التدريبية لترخيص وكلاء الإعسار التي ستعقدھا دائرة مراقبة الشركات :

الإسم الرباعي :

الجنسية :

الرقم الوطني :

تاريخ الميلاد :

لغايات التواصل :

○ هاتف رقم:

أو

○ البريد الإلكتروني:

أقر بصحة المعلومات والبيانات الواردة في هذا الطلب والمرفقة به، وفي حال رغبتني بالحصول على رخصة وكيل إعسار، يتوجب تقديم طلب مرفقا به ما يثبت توافر الشروط والمتطلبات القانونية للتقدم لامتحان ترخيص وكلاء الإعسار وفقا لأحكام قانون الإعسار رقم (21) لسنة 2018 والنظام الصادر بمقتضاه خلال مدة أقصاها سنتان من تاريخ استكمال الدورة التدريبية وفقاً لبرنامج الإمتحان الذي تعده الدائرة. وأن الرسوم المدفوعة بدل اشتراك في هذه الدورة غير مستردة.

المرفقات :

- صورة عن إثبات الشخصية .
- صورة شخصية.

توقيع مقدم الطلب:

تاريخ تقديم الطلب: