



وزارة الشؤون الاجتماعية
قطاع الرعاية الاجتماعية
إدارة رعاية المسنين

صورة شخصية

6*4

رقم البطاقة

التاريخ : / /

طلب اصدار بطاقة أولوية

أتقدم لسيادتكم بطلب بطاقة أولوية للاستفادة من المادة (10) لقانون رقم 18-2016
في شأن الرعاية الاجتماعية وفق الأولويات الممنوحة لكبار السن.

الاسم:

الرقم المدني: العمر:

العنوان: المنطقة: التلفون:

رأي الموظف/لا مانع من استخراج البطاقة، الحالة (مقيدة/غير مقيدة) بالقسم.

توقيع الموظف

.....

رئيس القسم

.....

توقيع مقدم الطلب

.....