



نموذج رقم (12)

طلب منحة الإعاقة

التاريخ : / / 201

بنك الائتمان الكويتي

تحية طيبة وبعد ،،

اسم المعاق :	العمر :
نوع الإعاقة :	درجة الإعاقة :

مالك البيت :
صلة قرابته بالمعاق :

المكلف برعاية المعاق :

مقدم الطلب

الموظف المختص

التوقيع / الختم