



الرقم:
التاريخ:
مرفقات: ---

تعهد و إقرار

الاسم	كارل سعيد نريه السلي	الصفة	نائب رئيس مجلس الإدارة
-------	----------------------	-------	------------------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ " جمعية رعاية المساجد بمحافظة جدة " ، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	٢٠١٧ / ١٤ / ١٤ هـ
الموافق	٢٠١٧ / ١٤ / ٢٠ م.



الرقم:

التاريخ:

مرفقات: ---

ملحق (١): نموذج إفصاح مصلحة

١	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
٢	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا

في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بتملك أي عمل تجاري او وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم النشاط	نوع النشاط	العينة	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الاصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
				يوم	شهر	سنة	يوم	شهر	سنة			

٣	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
٤	هل يتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء و البنات) منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو يشارك في أعمال أو أنشطة أو لديه عضوية في أي جهة أخرى غير الجمعية؟	<input checked="" type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا

في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بشغل أي منصب و / أو المشاركة في أي أعمال خارجية (مع شركاء الجمعية، الحكومة أو القطاع الخاص) من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

جمعية رعاية المساجد بمحافظة جدة

بإشراف وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية

ترخيص رقم: (٢٠٨٤)



جمعية رعاية المساجد
بمحافظة جدة
رقم الترخيص 2084

الرقم:

التاريخ:

مرفقات: ---

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟

لا نعم

في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة				

أقر أنا الموقع ادناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: كامل هنيدي السلي

المسمى الوظيفي: نائب رئيس مجلس الإدارة

التاريخ: ١٤٤٥هـ

التوقيع: [Signature]