

محافظة :
الادارة العامة :

طلب
دفع قيمة التأمين المؤقت لدخول المزاد

السيد الاستاذ / مدير عام إدارة

تحية طيبة وبعد،،،

برجاء التكرم من سيادتكم بالموافقة على سداد قيمة التأمين المؤقت لدخول المزاد

لعملية

والمحدد لها جلسة يوم : الموافق : / /

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

مقدمه لسيادتكم

الاسم :

التوقيع :

محافظة :
الادارة العامة :

إيصال

استلمت أنا / الطلب المقدم من السيد /

بشأن طلب دفع قيمة التأمين المؤقت لدخول المزاد مستوفيا (مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة

(المستندات / الرسوم) وقيد الطلب برقم بتاريخ : / /

التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة : / /

توقيع الموظف المختص

(.....)

القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على الخدمة

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٤٢٤٨ لسنة ١٩٩٨ فى شأن تيسير حصول المواطنين على

الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة طلب دفع قيمة التأمين المؤقت لدخول المزاد بديوان عام المحافظة .

تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد بهذا النموذج الصادر بتاريخ ٣ / ٥ / ٢٠١٥

كثمرة للتعاون بين (الجهاز المركزى للتنظيم والإدارة والمحافظات) من تحديد للمستندات والأوراق والمبالغ

المطلوبة للحصول على الخدمة ، والتوقيتات الزمنية المحددة لإنجازها ، أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم

للحصول عليها - وأى مخالفة لذلك ترتب المسئولية - وذلك على النحو التالى :

أولا : المستندات والأوراق المطلوبة :

٦ صورة بطاقة الرقم القومى والاصل للاطلاع .

٦ إيصال إستلام كراسة الشروط .

ثانيا : المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :

يدفع كل من يرغب فى دخول الميزانية مبلغاً معيناً تقدره السلطة المختصة .

" وفقاً لنص المادتين ١١٨ ، ١٢٠ من قانون رقم ٨٩ لسنة ١٩٩٨ باصدار قانون تنظيم المناقصات والمزايدات "

ثالثا: التوقيتات المحددة لإنجاز الخدمة :

يتم دفع قيمة التأمين المؤقت فور تقديم الطلب .

فى حالة عدم الحصول على الخدمة فى التوقيت المحدد أو طلب مستندات أو مبالغ إضافية تحت أى مسمى

يمكنك الاتصال بإحدى الجهات الآتية :

المحافظة : ت

هيئة الرقابة الإدارية (المكتب الرئيسى بالقاهرة) : ت ٠٢/٢٢٩٠٢٧٢٨

مكتب الرقابة الإدارية بالمحافظة : ت