

شهادة عدم العمل

أنا الممضي أسفله (الشاهد (ة) الأول):

المولود(ة) بتاريخ: بن

والحامل(ة) ل (ب.ت.و) / (ر.س) رقم:

الصادرة بتاريخ: عن دائرة: ولاية:

أنا الممضي أسفله (الشاهد (ة) الثاني):

المولود(ة) بتاريخ: بن

والحامل(ة) ل (ب.ت.و) / (ر.س) رقم:

الصادرة بتاريخ: عن دائرة: ولاية:

نشهد أن:

السيد:

المولود(ة) بتاريخ: بن

والحامل(ة) ل (ب.ت.و) / (ر.س) رقم:

الصادرة بتاريخ: عن دائرة: ولاية:

الساكن (ة) بن:

لا يقوم بأي عمل ولا يتقاضى أي أجر

حرر بتاريخ:

مصادقة البلدية

إمضاء المعني

إمضاء الشاهد الثاني

إمضاء الشاهد الأول