

المديرية العامة للدفاع المدني - إدارة الوقاية والحماية الذاتية

رقم الطلب:

تاريخ تقديم الطلب:

طلب استيراد أو اعتماد معدات الوقاية

معلومات تعبى من قبل مقدم الطلب :

اسم الشركة	رقم الهاتف	الفاكس	ص.ب او Email
الشركة مقدمة الطلب			
الشركة المستوردة			
توقيع واسم مقدم الطلب :	رقم الملف:	رقم وتاريخ البيان الجمركي:	رقم الفاتوره وتاريخها:

التسلسل	الشركة المصنعة	وصف المعدة	رقم الموديل	المختبر المعتمد	النتيجة للاستخدام الرسمي

توقيع
مدقق الطلب

توقيع
ضابط الدراسة الفنية

توقيع
رئيس قسم الاعتماد والمواصفات

مصدق
مدير إدارة الوقاية والحماية الذاتية