

## الأوراق المطلوبة للاستفادة من قرض الزواج :-

- 1 - تعبئة نموذج طلب القرض المرفق .
- 2 - صورة عن الهوية الشخصية للصيدلي المدين والكفيل.
- 3 - اشعار بتسديد الالتزامات المالية من الصيدلي الراغب بالاستفادة من القرض.
- 4 - اشعار بتسديد الالتزامات المالية من الصيدلي الكفيل .
- 5 - شهادة راتب للمدين والكفيل.
- 7- - عقد الزواج .

## المطلوب بعد موافقة المجلس

- 1- حضور الكفيل والمدين شخصيا
- 2- دفع بدل الخدمات
- 3- احضار الشيكات عند موظف الاستثمار
- 4- احضار مصادقة توقيع من البنك

## شروط الاستفادة من قرض الزواج

- أن يكون المستفيد الصيدلاني أو الصيدلانية الراغبين بالإستفادة من القرض مسددين لكافة التزاماتهم المالية تجاه النقابة .
- كفيل صيدلي منتسب لصندوق التقاعد ومسدد التزاماته المالية.
- أن يكون الزميل / الزميلة منتسبا لصندوق التقاعد والضمان الاجتماعي عند طلب القرض وكذلك الكفيل .
- يتم منح قرض مقداره (2000) دينار للصيدلي / الصيدلانية الراغب بالزواج ، والذين لم يمر على عقد قرانهم فترة (12) شهر بموجب شهادة زواج او عقد الزواج.
- إذا كان الزوجان من الزملاء الصيادلة يتم منح احدهما قرض بقيمة (4000) دينار على ان يكون الاخر كفيل له .
- يتم تسديد قيمة القرض بالتقسيط وبعد أعلى (20) شهر على شيكات موزعة على المدة المتفق عليها .
- احضار مصادقة على صحة توقيع المستفيد من البنك .
- في حال وفاة الصيدلاني / الصيدلانية المستفيد من القرض يتم اقتطاع كامل قيمة القرض من تعويض الوفاة المستحق للورثة .
- يتم توقيع كمبيالة اجمالية بقيمة القرض من كل من المدين والكفيل .
- يتم استيفاء مبلغ 20 دينار بدل خدمات للقرض .

## الموضوع :- الاستفادة من قرض الزواج

اسم المستفيد:- .....

رقم العضوية : .....

مكان العمل : .....

مكان السكن : .....

الراتب : .....

رقم الهاتف : .....

اسم الكفيل :- .....

مكان عمل الكفيل : .....

مكان سكن الكفيل : .....

راتب الكفيل : .....

رقم هاتف الكفيل : .....

هل الصيدلي مستفيد من استثمارات النقابة من قبل:- ( نعم ) ، ( لا )

هل كان الصيدلي ملتزم بالسداد: ( نعم ) ، ( لا )

قيمة القرض المطلوب :- .....

مدة السداد :- .....

التوقيع :- .....

التاريخ

## الموضوع :- تعهد كفالة

أتعهد أنا الدكتور / ..... بأن أقوم بتسديد شيكات/  
كمبيالات قرض الزواج المقدمة للمعاملة التي قام بها الدكتور /  
.....

إذا لم يتم تسديدها من قبل الدكتور /..... كفالة مطلقه حتى يتم  
استلام كتاب من النقابة يفيد بتسديد كافة الشيكات او الكمبيالات موضوع الكفالة.  
وعلى هذا أوقع ...

الاسم :-

التوقيع :-

التاريخ :-