

## Re-Activate Authorised Persons Form

## استمارة إعادة تنشيط التحويل

Establishment Details		بيانات المنشأة	
Responsible Person CPR No.	الرقم السكاني للشخص المسؤول	CR/ Unit No.	رقم السجل / الوحدة
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Responsible Person Name	اسم الشخص المسؤول	CR/ Unit Name	اسم المنشأة
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Authorized persons activation		تنشيط الأشخاص المخولين	
الرقم السكاني للمخول Authorized CPR	اسم المخول Authorized Name	التنشيط Activation	
		<input type="checkbox"/> تنشيط Activate	<input type="checkbox"/> حذف Remove
		<input type="checkbox"/> تنشيط Activate	<input type="checkbox"/> حذف Remove
		<input type="checkbox"/> تنشيط Activate	<input type="checkbox"/> حذف Remove
		<input type="checkbox"/> تنشيط Activate	<input type="checkbox"/> حذف Remove
		<input type="checkbox"/> تنشيط Activate	<input type="checkbox"/> حذف Remove

Declaration		إقرار	
<p>أنا الشخص المسؤول للمنشأة المذكورة، أقر بأنه قد تمت مراجعة قائمة الأشخاص المخولين وأؤكد القرار بتنشيط أو حذف الأسماء المذكورة، تحت كل المؤسسات تحت صلاحيتي كما هو مبين أعلاه.</p> <p>I hereby declare that I, the Responsible person for this establishment, have reviewed the provided list of existing authorized people and confirm my intention to either activate or remove the mentioned people, under all applicable organizations, as specified in the above table.</p>			
Date	التاريخ	Signature	التوقيع
<input type="text"/>		<input type="text"/>	