**نموذج تفويض ممثل الجهة المستفيدة**

(قطاع حكومي)

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،**

|  |  |
| --- | --- |
| اسم الجهة الحكومية |  |
| رقم الميزانية/الرقم الموحد للمنشأة |  |

نفيدكم بأننا

نرغب بتسجيل أسماء مرسلين في نـظام إدارة أسماء المرسلين للرسائل القصيرة،

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الاسم |  | | |
| الوظيفة |  | | |
| رقم الهوية الوطنية |  | رقم الجوال |  |
| هاتف المكتب/تحويلة |  | البريد الإلكتروني |  |
| المدينة |  | ص.ب والرمز البريدي |  |

وقد فوضنا

ليكون ممثلنا في نظام إدارة أسماء المرسلين للرسائل القصيرة.

وبموجب هذا النموذج، نلتزم بالإبلاغ عن أي تعديل قد يطرأ على المفوض وبيانات الاتصال الموضحة أعلاه وتحديثها مباشرة بالتنسيق مع مقدم خدمة الرسائل القصيرة.

تقبلوا وافر التحية،،،

اسم المسؤول:

المسمى الوظيفي:

التوقيع:

ملاحظات

* يطبع هذا التفويض على الورق الرسمي الخاص بالجهة الحكومية.
* يتم إصدار الخطاب برقم صادر رسمي من الجهة الحكومية.
* يوقع النموذج من صاحب الصلاحية للجهة.
* لكل جهة هناك مفوض واحد فقط.