

ملف رقم:/ل خ /م ج م/ 2023 لجنة الخدمات الاجتماعية

تاريخ استلام الملف:/...../.....



طلب الاستفادة من منحة الأورام السرطانية

الاسم: اللقب:

تاريخ ومكان الميلاد:

الوظيفة: مكان العمل:

رقم الهاتف:

رقم الحساب الجاري: المفتاح:

معلومات خاصة بالمريض اذا كان غير العامل: الزوج(ة): الابن(ة):

الاسم واللقب: تاريخ ومكان الازدياد:

اسم الطبيب المختص او العيادة: العنوان:

الهاتف:

حرر ب: في:/...../.....

إمضاء المعني:

الوثائق المطلوبة:	الوثائق المستلمة (نعم / لا)	ملاحظات	تأشيرة الطبيب(ة) المختص (موافق / غير موافق)
1-الاستمارة			
2-تقرير الطبيب المختص يتبث الورم			
3-شهادة عائلية ان كان المستفيد ليس الموظف(ة)			
4-شهادة عدم الانتساب للمريض البالغ غير الموظف(ة) CASNOS CNAS			

إطار خاص باللجنة:

تاريخ المعالجة (المدافلة)	قرار اللجنة (المدافلة)	مبلغ المنحة (دج)	تأشيرة اللجنة
...../...../..... دج	10.000,00 سنويا	