



جمعية معافاة الصحي
oafa Health Association
مرفحة من المركز الوطني للتنمية القطاع الغير ربحي برقم 1

التاريخ:
الموضوع:
الرقم:

أقر أنا الموقع ادناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة و صحيحة و متماشية مع سياسة
تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: فيصل عبدالرحمن المقباني

المسمى الوظيفي: أخصائي سمعية

التاريخ: ٢٠١٣/١٢/٢٧



جمعية معافاة الصحي
oafa Health Association
مرفحة من المركز الوطني لتنمية القطاع الصحي برقم 1

التاريخ :
الموضوع :
الرقم :

ملحق(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا

في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بتملك أي عمل تجاري او وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم النشاط	نوع النشاط	الديانة	رقم السجل او رخصة العمل	تاريخ الاصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت عل موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
				بِئَمَّ	بِئَمَّ	بِئَمَّ	بِئَمَّ	بِئَمَّ	بِئَمَّ			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة او لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
4	هل بنقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء و البنات) منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو يشارك في أعمال أو أنشطة أو لديه عضوية في أي جهة أخرى غير الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا

في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بشغل أي منصب و / أو المشاركة في أي أعمال خارجية (مع شركاء الجمعية، الحكومة أو القطاع الخاص) من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.