

وزارة الأوقاف
قطاع الخدمات المركزية

طلب إحلال وتجديد مسجد

اسم مقدم الطلب رباعة /.....

الرقم القومي لمقدم الطلب /.....

رقم الهاتف /.....

المديرية التابع لها المسجد /.....

إدارة أوقاف /.....

عنوان المسجد تفصيليا /.....

مساحة المسجد /.....

كود المسجد (ان وجد) /.....

علاقة مقدم الطلب بالمسجد /.....

معلومات عن المسجد /.....

إجراءات المتخذة /.....

المدير العام

رقم الطلب بتاريخ / / ٢٠

علما بأن مدة اتخاذ الاجراءات اسبوعان من تاريخ تقديم الطلب