**التاريخ ..../....../....... هـ**

**الموافق...../...../....... م**

**تفويض ممثل المنشأة الرئيسي في التعاملات الإلكترونية لمنصة نفيس**

**السادة/ شركة صحتي للخدمات المعلوماتية، نفيدكم بأننا فوضنا المذكورة بياناته أدناه (جميع الحقول إلزامية):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| البريد الإلكتروني للشخص المفوض | البريد الالكتروني: | اسم الشخص المفوض المطابق للهوية أو الإقامة | الاسم:  |
| رقم جوال الشخص المفوض  | **جوال رقم:** | **المسمى الوظيفي داخل منشأة الشخص المفوض** | **المسمى الوظيفي:** |
| رقم هاتف الشخص المفوض | **هاتف رقم:** | **جنسية الشخص المفوض** | **الجنسية:** |
| جهة عمل الشخص المفوض | **جهة العمل:** | **رقم الهوية أو الإقامة للشخص المفوض** | **الهوية الوطنية / إقامة رقم:** |

**بأن يكون ممثل المنشأة الرئيسي في إجراءات التعاملات الإلكترونية والمخول بشكل رسمي وقانوني بالنيابة عن المنشأة للقيام بالآتي:**

**١- تسجيل المنشأة (أو مجموعة المنشآت) في منصة "نفيس" الالكترونية بأستخدام الهوية الالكترونية من خلال بوابة النفاذ الموحد أو من خلال المواقع الإلكترونية للجهات الحكومية الاخرى المرتبطة بقناة التكامل الحكومية**

**٢- قبول الشروط والأحكام وجميع الالتزامات الواردة فيها المتعلقة باستخدام منصة نفيس**

**٣- العلم والعمل والتبليغ بالقوانين والأنظمة والقواعد المتعلقة باستخدام منصة نفيس في نطاق منشأتكم**

|  |
| --- |
| **بيانات المنشأة** |
| **اسم المنشأة المراد تسجليها** | **اسم المنشأة** |
| **السجل التجاري للمنشأة** | **السجل التجاري** |
| **اسم المسؤول المختص لتفويض الأشخاص داخل باستعمال نفيس داخل المنشأة** | **المسؤول المختص** |
| **المسمى الوظيفي للمسؤول المختص** | **المسمى الوظيفي** |
| **البريد الإلكتروني للمسؤول المختص** | **البريد الالكتروني** |
| **رقم الهاتف أو الجوال للمسؤول المختص**  | **الهاتف/الجوال** |
| **ختم المنشأة المراد تفويضها** | **ختم الجهة المفوضة** |
| **ختم الغرفة التجارية** | **مصادقة جهة الاختصاص** |