



الرقم:

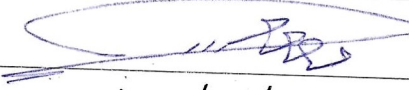
التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	ماجد مكي دويكي	الصفة	مدير تنفيذي
-------	----------------	-------	-------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج"، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	... / / هـ
الموافق	٢٢ / ٧ / ٢٠٢٠ م





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	نعم ☐	لا ☒
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	نعم ☐	لا ☒

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

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الإصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	نعم ☐	لا ☒
4	هل يتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الإبناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	نعم ☐	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.





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5 هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟ ☒ لا ☐ نعم

في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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



الاسم: ماجد بن اسود

المسمى الوظيفي: مدير تنفيذي

التاريخ: ٢٠٢٠/٧/٢٢

التوقيع:





الرقم:

التاريخ: ٢٠٢٥/٧/١٥ م

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	أنوار علي محمد الكبيسي	الصفة	إداري
-------	------------------------	-------	-------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	أنوار علي محمد الكبيسي
التاريخ	٢٠٢٥/٧/١٥
الموافق	٢٠٢٥/٧/١٥





الرقم:

التاريخ: ٢٠٢٥/٧/١٥

المشروعات:

(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا

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

اسم النشاط	نوع النشاط	الجهة	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الاصدار الهجري	تاريخ الاصدار الميلادي	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☐ نعم ☒ لا
4	هل بتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ نعم ☒ 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.



مصرف الراجحي
alrajhi bank

من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089

SNB
البنك الأهلي السعودي

من خارج البنك الأهلي

من داخل البنك الأهلي

SA3010000062200000242602



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ: ٢٠٢٥/١١/١٥

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟
جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج	جمعية أهلية	أمالج	نعم	نعم	د. زوار علي الحسين (الأخت)	عضو جمعية	لا

5 هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية ☐ نعم ☒ لا
بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟
في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: د. زوار علي الحسين الحسيني
المسمى الوظيفي: مسؤول تنمية القطاع الغير ربحي
التاريخ: ٢٠٢٥/١١/١٥ - ١٤٤٧/١١/١٥
التوقيع: [Signature]





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	زياد علي عايد السميري	الصفة	باحث اجتماعي
-------	-----------------------	-------	--------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج"، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	١٤٤٧/ ١ / ٢٠ هـ..
الموافق	٢٠٢٥/ ٧ / ١٥ م.





الرقم: _____

التاريخ: _____

المشروعات: _____

(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا

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

اسم النشاط	نوع النشاط	الجمعية	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الاصدار			تاريخ الإصدار			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
				سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☐ نعم ☒ لا
4	هل بتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ نعم ☒ 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.



مصرف الراجحي
alrajhi bank



من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089

SNB
البنك الأهلي السعودي

من خارج البنك الأهلي

من داخل البنك الأهلي

SA3010000062200000242602



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5 هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية ☐ نعم ☒ لا بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟
في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: زياد علي التميمري
المسمى الوظيفي: باحث اجتماعي
التاريخ: ١٤٤٧/١١/٢٥
التوقيع:





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	سارة محمد عبد الرحمن الشوير	الصفة	إداري
-------	-----------------------------	-------	-------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداعي الصحية بمحافظة أملج"، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	١ / ٥ / ١٤٤٧ هـ..
الموافق	١٥ / ٧ / ١٤٤٧ م.





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا

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

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

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☐ نعم ☒ لا
4	هل بتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ نعم ☒ 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.

مصرف الراجحي alrajhi bank



من خارج المصرف

SA1080000244608010928089

جمعية
التداعي الصحية
بمحافظة أمالج
Tadawy Medical Association



البنك الأهلي السعودي

من خارج البنك الأهلي

من داخل البنك الأهلي

SA3010000062200000242602



@tdwumlj



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ:

المشفوعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5	هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟	☐ نعم ☒ لا
في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.		

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: سارة محمد عبدالرحمن سيور

المسمى الوظيفي: مسؤول علاقات عامة وإعلام

التاريخ: 15 - 7 - 2025

التوقيع:





الرقم:

التاريخ:

المشغوعات:

تعهد و إقرار

الاسم	سلطان عبد العزيز الحجوي	الصفة	محاسب مالي
-------	-------------------------	-------	------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداوي الصحية بمحافظة أمّالج"، و بناء عليه أوافق و أقر و ألزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	٢١ / ١ / ١٤٤٧ هـ..
الموافق	١٦ / ٦ / ١٤٤٥ م..



مصرف الراجحي
alrajhi bank



من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089

SNB
البنك الاهلي السعودي

من خارج البنك الاهلي

من داخل البنك الاهلي

SA3010000062200000242602



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☒ لا	☐ نعم
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☒ لا	☐ نعم

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

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الاصدار			تاريخ الإصدار			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☒ لا	☐ نعم
4	هل بتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ لا	☒ نعم

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.



مصرف الراجحي
alrajhi bank

من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089

SNB
البنك الأهلي السعودي

من خارج البنك الأهلي

من داخل البنك الأهلي

SA3010000062200000242602



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم: _____

التاريخ: _____

المشروعات: _____

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟
جمعية التداوي الصحية بمحافظة أمالج		أمالج	نعم	نعم	د. محمد العزير	رئيس الجمعية	

5 هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية ☐ نعم ☒ لا

بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟

في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: سلطان عبد العزيز الرجحي

المسمى الوظيفي: محاسب مالي

التاريخ: 31/12/1441

التوقيع:



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جمعية

التداوي الصحية بمحافظة أمّالج

Tadawy Medical Association in Umluj

تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع الغير ربحي تصريح رقم 5133



الرقم:

التاريخ:

المشفوعات:

تعهد وإقرار

الاسم	الصفة
-------	-------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداوي الصحية بمحافظة أمّالج"، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	التاريخ
	... / ... / ... هـ
الموافق	
	... / ... / ... م

مصرف الراجحي
alrajhi bank



من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089

SNB
البنك الأهلي السعودي

من خارج البنك الأهلي

من داخل البنك الأهلي

SA3010000062200000242602



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ: 3 / 8 / 2025

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	د. محمد بن أحمد بن علي	الصفة	عضو مجلس إدارة
-------	------------------------	-------	----------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ " جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج " ، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	د. محمد بن أحمد بن علي
التاريخ	3 / 8 / 2025 هـ
الموافق	3 / 8 / 2025 ح





الرقم:

التاريخ: 2025/ 8/ 3

المشروعات:

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	لا ☒ نعم ☐
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	لا ☒ نعم ☐

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

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الإصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	لا ☒ نعم ☐
4	هل يتقلد أي من أفراد أسرته (الوالدان/ الزوجة/ الزوج/ الانناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	لا ☒ نعم ☐

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.





الرقم:

التاريخ: 3 / 8 / 2025

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5	هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟	☐ نعم ☒ لا
في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.		

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: د. هادي بن علي

المسمى الوظيفي: عضو مجلس إدارة

التاريخ: 3 / 8 / 2025

التوقيع:





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	عضد سليم الجهي	الصفة	عضو
-------	----------------	-------	-----

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ " جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج " ، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	مشي	مشي
التاريخ	/ /	هـ
الموافق	/ /	م



جمعية

التداعي الصحية بمحافظة أمليج

Tadawy Medical Association in Umluj

تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع الغير ربحي تصريح رقم 5133



الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	نعم ☒ لا ☐
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	نعم ☒ لا ☐

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

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الإصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			١	٢	٣	١	٢	٣			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	نعم ☒ لا ☐
4	هل يتقلد أي من أفراد أسرته (الوالدان/ الزوجة/ الزوج/ الأبناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	نعم ☒ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم على أي من الأسئلة 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.

مصرف الراجحي
alrajhi bank



من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089

SNB
البنك الأهلي السعودي

من خارج البنك الأهلي

من داخل البنك الأهلي

SA3010000062200000242602



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5 هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟ ☐ نعم ☒ لا

في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: مساعد سليم الجهني

المسمى الوظيفي: عضو

التاريخ:

التوقيع:





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	خالد علي الشريف	الصفة	نائب رئيس مجلس الإدارة
-------	-----------------	-------	------------------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج"، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض الشخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	... / / هـ
الموافق	... / / م





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بتملك أي عمل تجاري أو وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.		

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الإصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☐ نعم ☒ لا
4	هل يتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجات/ الزوج/ الابناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ نعم ☒ 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.		

مصرف الراجحي



من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089



من خارج البنك الاهلي

من داخل البنك الاهلي

SA3010000062200000242602



@tdwumlj



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa

مصرف الراجحي



من خارج المصرف

من داخل المصرف

SA1080000244608010928089



من خارج البنك الاهلي

من داخل البنك الاهلي

SA3010000062200000242602



@tdwumlj



tdwumlj@gmail.com



0536729229



0536729229



tadawyumlj.org.sa



الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	محمد بن عبدالعزيز سلامة الجوري	الصفة	رئيس مجلس الإدارة
-------	--------------------------------	-------	-------------------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ " جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمالج " ، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	
التاريخ	... / / هـ
الموافق	... / / م





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا

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

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الإصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تتشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☐ نعم ☒ لا
4	هل تتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الإبناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ نعم ☒ 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.





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5 هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟ ☐ نعم ☒ لا

في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: محمد عبدالعزيز سلامة الحجوري
المسمى الوظيفي: رئيس مجلس الإدارة
التاريخ:
التوقيع:





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

تعهد و إقرار

الاسم	هنادي محمد علي الحافظي	الصفة	عضو
-------	------------------------	-------	-----

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ " جمعية التداعي الصحية بمحافظة أمليج " ، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض شخصية أو أقاربي حتى الدرجة الرابعة أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

التوقيع	هنادي محمد علي الحافظي
التاريخ	٢٠٢٥ / ٧ / ٣٠ م
الموافق	٢٠٢٥ / ٧ / ٣٠ م





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	☐ نعم ☒ لا
في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بتملك أي عمل تجاري أو وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.		

اسم النشاط	نوع النشاط	رقم السجل أو رخصة العمل	تاريخ الإصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			سنة	شهر	يوم	سنة	شهر	يوم			

3	هل تتقصد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	☐ نعم ☒ لا
4	هل يتقصد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء والبنات) أو أقاربك حتى الدرجة الرابعة 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؟	☐ نعم ☒ 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.		





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5	هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟	☒ لا ☐ نعم
في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.		

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

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

الاسم: هادي محمد علي الحافظي

المسمى الوظيفي: عضو

التاريخ: ١٤٤٧ / ٩ / ٥

التوقيع: [Signature]





الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

وثيقة الإفصاح لعام 2025

قرار افصاح بوجود علاقات عائلية

بناء على معيار الشفافية والافصاح – الممارسة رقم (5) من معايير حوكمة الجمعيات الاهلية تفصح جمعية التداوي الصحية عن وجود صلة قرابة من الدرجة الأولى بين:

رئيس مجلس الإدارة : فهد عبدالعزيز الحجوري

المحاسب المالي : سلطان عبدالعزيز الحجوري

حيث أن صلة العلاقة (أخ)

وتم الإفصاح عن هذه العلاقة بمعايير الحوكمة وتعزيزا للشفافية وتجنباً لتعارض المصالح

رئيس مجلس الإدارة

فهد عبدالعزيز الحجوري

