

• خدمة إعادة فتح وتشغيل مخبز (بلدى / طباقى)

إعادة فتح وتشغيل مخبز (بلدى / طباقى)

- السيد الأستاذ / مدير عام التموين والتجارة الداخلية .
- الاسم /
- الكائن /
- برجاء التكرم بالموافقة على إعادة فتح وتشغيل مخبز (بلدى / طباقى) الكائن ب

.....
.....
.....

• سبب إغلاق المخبز

.....
.....
.....

• سبب إعادة فتح وتشغيل المخبز

.....
.....
.....

• الرقم القومى/

• رقم المحمول /

• رقم التليفون /

• البريد الالكترونى /

تحريرا فى / / ٢٠٠٠م