



إستمارة طلب مسح  
LAND SURVEY APPLICATION FORM

JOB No.	رقم العمل:
---------	------------

CPR No. <input type="text"/>	الرقم الشخصي:	<input type="text"/>	اسم المالك: Owner Name:									
CPR No. <input type="text"/>	الرقم الشخصي:	<input type="text"/>	اسم الوكيل: Rep. Name:									
Area <input type="text"/>	المدينة / القرية	Block <input type="text"/>	مجمع	Road / Avenue. <input type="text"/>	طريق / شارع	Bldg. <input type="text"/>	مبنى	Flat <input type="text"/>	شقة	عنوان المالك أو الوكيل: Owner / Rep. Address:		
Mobile Tel. <input type="text"/>	هاتف النقال	Office Tel. <input type="text"/>	هاتف العمل	Res. Tel. <input type="text"/>	هاتف المنزل	P.O. Box <input type="text"/>	ص. ب					
Other <input type="text"/>	أخرى	Cult. <input type="text"/>	زراعة	T.B. <input type="text"/>	بناء مؤقت	O.L. <input type="text"/>	أرض خالية	F.L. <input type="text"/>	أرض مسورة	Bldg. <input type="text"/>	مبنى	نوع العقار: Plot Type
Area <input type="text"/>	المدينة / القرية	Block <input type="text"/>	مجمع	Road / Avenue. <input type="text"/>	طريق / شارع	Bldg. <input type="text"/>	مبنى	Flat <input type="text"/>	شقة	عنوان المؤامرة Address of Plot		
Case No. <input type="text"/>	رقم المقدمة	NO <input type="text"/>	لا	Previous Job No. <input type="text"/>	رقم المعاملة السابقة	Yes <input type="text"/>	نعم	هل سبق وأن تم مسح العقار? Has the subject plot been surveyed previously?				

Applicant Requirements			الخدمات المطلوبة		
1	C.O.S without demarcation	<input type="text"/>	شهادة مسح بدون علائم	1	
2	C.O.S with demarcation	<input type="text"/>	شهادة مسح بوضع علائم على الطبيعة	2	
a	By Cadastral Survey Directorate	<input type="text"/>	بواسطة الإدارة	أ	
b	By Private Sector Firm	<input type="text"/>	بواسطة إحدى شركات المسح الخاصة المعتمدة	ب	
		(For further information, see reverse side)	(لمزيد من المعلومات أنظر خلف الورقة)		
3	Deed Plan	<input type="text"/>	إعداد خريطة وثيقة للتسجيل العقاري	3	
4	Court Report	<input type="text"/>	تقرير محاكم (مرفق بكتاب المحكمة المختصة)	4	
5	Other	<input type="text"/>	أخرى	5	

I Certify that the above information is correct	أقر بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة
Applicant's Signature: _____	توقيع صاحب الطلب: _____
Date: _____	التاريخ: _____

الرسوم Fees	تعليق رئيس قسم التسجيل Reg. surveyer's comments	للاستعمال الرسمي Official Use
رقم الرصيد Receipt No.	تعليق رئيس قسم التسجيل Head of Regtn. comments	
صنف المعاملة Job Category		
تم التسجيل من قبل Registered by		
أعتمد من قبل Authorised by		
التاريخ Date		