



الرقم :

التاريخ : / /

المشروعات :

٧- تعهد و إقرار

| | | | |
|-------|-----------------------|-------|-------------|
| الاسم | مناهر محمدناهد لسهراي | الصفة | مدير تنفيذي |
|-------|-----------------------|-------|-------------|

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بالجمعية الصحية الإنسانية (حياه) ، 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 | منا |
| التاريخ | ٨ / ١ / ١٤٤٦ هـ |
| الموافق | ١٤ / ٧ / ٢٠٢٤ م |



الرقم :
التاريخ : / /
المشروعات :

ملحق (١): نموذج إفصاح مصلحة

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ١ | هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | <input type="checkbox"/> نعم | <input checked="" type="checkbox"/> لا |
| ٢ | هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | <input type="checkbox"/> نعم | <input checked="" type="checkbox"/> لا |

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

| اسم النشاط | نوع النشاط | رقم السجل او رخصة العمل | تاريخ الاصدار 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 | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|-----------------------------|---|
| ٣ | هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة او لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية | <input type="checkbox"/> لا | <input checked="" type="checkbox"/> نعم |
| ٤ | هل يتقلد 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؟ | <input type="checkbox"/> لا | <input checked="" type="checkbox"/> 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 :
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 بناء | جمعية | بيشة | X | X | رئيس مجلس | | X |
| جمعية لتنمية | جمعية | بيشة | X | X | أخي | عضو مجلس | X |
| | | | | | | | |

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 | | | هل قبلت الهدية؟ | هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟ | نوع الهدية | قيمة الهدية تقديرياً |
|-----------------|-------|---------------------------|-------|-------|-----------------|---------------------------------------|------------|----------------------|
| | | اليوم | الشهر | السنة | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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

الاسم: صالح محمد بن السهري
المسمى الوظيفي: المدير التنفيذي
التاريخ: ١٤٤٦/١/٨ هـ
التوقيع:





٧- تعهد وإقرار

| | | | |
|-------|-------------------------|-------|-------|
| الاسم | علي عبدالله علي إبراهيم | الصفة | موجهة |
|-------|-------------------------|-------|-------|

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بالجمعية الصحية الإنسانية (حياه) ، 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 | ١٨ / ١٠ / ١٤٤٦ هـ.. |
| الموافق | ١٤ / ٧ / ٢٠٢٤ م. |



ملحق (١): نموذج إفصاح مصلحة

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ١ | هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |
| ٢ | هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |

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 | | | تاريخ الإصدار | | | هل حصلت على موافقة الجمعية؟ | هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟ | المصلحة المالية الإجمالية (%) |
|------------|------------|-------------------------|---------------|-------|-------|---------------|-------|-------|-----------------------------|--|-------------------------------|
| | | | السنة | الشهر | اليوم | السنة | الشهر | اليوم | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ٣ | 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 <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |
| ٤ | 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 <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |

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 | هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟ |
|-----------|-----------|---------|---------------------------------------|-----------------------------|-------------|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 | | | هل قبلت الهدية؟ | هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟ | نوع الهدية | قيمة الهدية تقديرياً |
|-----------------|-------|---------------------------|-------|-------|-----------------|---------------------------------------|------------|----------------------|
| | | اليوم | الشهر | السنة | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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

الاسم: علي عبدالله علي إبراهيم
المسمى الوظيفي: مدير مشاريع الجمعية
التاريخ: ٢٠٢٤/٧/١٤
التوقيع:

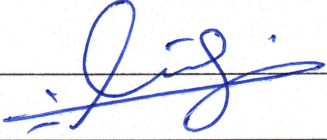




٧- تعهد وإقرار

| الاسم | الصفة | موظف |
|-------|-------|------|
|-------|-------|------|

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بالجمعية الصحية الانسانية (حياه) ببيشة ،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 او استغلالها لأي منفعة أخرى.

| | |
|---|---------|
|  | التوقيع |
| ١٧ / ١ / ١٤٣٨ هـ | التاريخ |
| ١٤ / ١ / ١٤٣٨ م | الموافق |





الرقم :
التاريخ : / /
المشروعات :

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ١ | هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | <input type="checkbox"/> نعم | <input checked="" type="checkbox"/> لا |
| ٢ | هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | <input type="checkbox"/> نعم | <input checked="" type="checkbox"/> 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 (%) |
|------------|------------|-------------------------|----------------------|-----|-----|------------------------|-----|-----|-----------------------------|--|-------------------------------|
| | | | سنة | شهر | يوم | السنة | شهر | يوم | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ٣ | 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 | <input type="checkbox"/> نعم | <input checked="" type="checkbox"/> لا |
| ٤ | هل يتقلد 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؟ | <input type="checkbox"/> نعم | <input checked="" type="checkbox"/> 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.





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؟ |
|-----------|-----------|---------|---------------------------------------|-----------------------------|-------------|--------|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية ولها 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 | | | هل قبلت الهدية؟ | هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟ | نوع الهدية | قيمة الهدية تقديرياً |
|-----------------|-------|---------------------------|-------|-------|-----------------|---------------------------------------|------------|----------------------|
| | | اليوم | الشهر | السنة | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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

الاسم: مطاع، بسام
المسمى الوظيفي: معطف
التاريخ: ١٤٤٦ / ١١ / ١٥
التوقيع:



الرقم :
التاريخ :
المشروعات :

٧- تعهد وإقرار

| الاسم | الصفة | المجاوب |
|-------|-------|---------|
|-------|-------|---------|

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بالجمعية الصحية الإنسانية (حياه) ، 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 | ٨ / ١ / ١٤٤٦ هـ.. |
| الموافق | ١٤ / ٧ / ١٤٢٢ م. |



الرقم :

التاريخ : / /

المشروعات :

ملحق (١) : نموذج إفصاح مصلحة

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ١ | هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |
| ٢ | هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |

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

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

| | | | |
|---|---|---|--|
| ٣ | هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة او لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية | نعم <input checked="" type="checkbox"/> | لا <input type="checkbox"/> |
| ٤ | هل يتقلد 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 <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |

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؟ |
|------------|-----------|---------|---------------------------------------|-----------------------------|-------------|--------|---|
| جبة الحرفا | جبره | بيش | لا | جبل طحينة جاليل | عضو | عضو | لا |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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: سيد جبار عيسى جباري

المسمى الوظيفي: محاسب

التاريخ: ١٤٤٦ / ١١ / ٨ هـ

التوقيع:



الرقم :


التاريخ : / /

المشروعات :

تعهد و إقرار

| الاسم | نجوى الحارثي | الصفة | مسؤولة العلاقات العامة والاعلام |
|-------|--------------|-------|---------------------------------|
|-------|--------------|-------|---------------------------------|

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة ب الجمعية الصحية الإنسانية ببيشة (حياة) ، 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 | ٢٥ / ٠٨ / ١٤٤٥ هـ .. |
| الموافق | ٦ / 2 / ٢٠٢٤ م. |

الرقم :
التاريخ : / /
المشروعات :

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> لا | <input checked="" type="checkbox"/> نعم | 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 ؟ |
| 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: نجوى الحارثي

المسمى الوظيفي: مسؤولة العلاقات العامة والاعلام

التاريخ: ٢٠٢٤-٢-٦م

التوقيع:



٧- تعهد و إقرار

| الاسم | الصفة | موظف |
|------------------------|-------|------|
| عبدالمجيد سعد العلياني | | |

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بالجمعية الصحية الانسانية (حياه) ، 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 او استغلالها لأي منفعة أخرى.

| | |
|---------|------------------|
| التوقيع | |
| التاريخ | ٨ / ١١ / ١٤٤١ هـ |
| الموافق | ١٤ / ٧ / ١٤٤١ م |

الرقم :

التاريخ : / /

المشروعات :

ملحق (١): نموذج إفصاح مصلحة

| | | | |
|---|---|--|------------------------------|
| ١ | هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | لا <input checked="" type="checkbox"/> | نعم <input type="checkbox"/> |
| ٢ | هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | لا <input checked="" type="checkbox"/> | نعم <input type="checkbox"/> |

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

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

| | | | |
|---|---|--|------------------------------|
| ٣ | 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 <input checked="" type="checkbox"/> | نعم <input type="checkbox"/> |
| ٤ | هل بتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ 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؟ | لا <input checked="" type="checkbox"/> | نعم <input type="checkbox"/> |

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؟ |
|-----------|-----------|---------|---------------------------------------|-----------------------------|-------------|--------|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 | | | هل قبلت الهدية؟ | هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟ | نوع الهدية | قيمة الهدية تقديرياً |
|-----------------|-------|---------------------------|-------|-------|-----------------|---------------------------------------|------------|----------------------|
| | | اليوم | الشهر | السنة | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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

الاسم: عبد الحميد عبد العلي
المسمى الوظيفي: إدارة مشاريع
التاريخ: ١٤/٧/٢٠٢٤
التوقيع: [Signature]

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :

٧- تعهد و إقرار

| الاسم | الصفة | موظف |
|-------|-------|------|
|-------|-------|------|

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بالجمعية الصحية الانسانية (حياه) ببيشة ، 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 | ١٨ / ١ / ١٤٤٦ هـ.. |
| الموافق | ٢٤ / ٧ / ٢٠٢٤ م. |



الرقم :
التاريخ : / /
المشروعات :

ملحق (١): نموذج إفصاح مصلحة

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ١ | هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |
| ٢ | هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟ | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |

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

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

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| ٣ | هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة او لجنة أو أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية | نعم <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |
| ٤ | 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 <input type="checkbox"/> | لا <input checked="" type="checkbox"/> |

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؟ |
|-----------|-----------|---------|---------------------------------------|-----------------------------|-------------|--------|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية ولها 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 | | | هل قبلت الهدية؟ | هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟ | نوع الهدية | قيمة الهدية تقديرياً |
|-----------------|-------|---------------------------|-------|-------|-----------------|---------------------------------------|------------|----------------------|
| | | اليوم | الشهر | السنة | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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

الاسم: طه، سفيان
المسمى الوظيفي: موظف
التاريخ: 2024/17/24
التوقيع: [Signature]

