

Proof Number	1024015787	رقم الإثبات
Original Date	13/9/2022	تاريخ الإصدار
Expiration Date	3/12/2023	تاريخ الانتهاء



إثبات عنوان Address Proof

Address Holder Details

بيانات صاحب العنوان

Name	جمعية طبية للإعانة الحرفية للخيار بالمدينة المنورة	الاسم
Customer Acc.	3 1 3 1 6 2 0 4 3 8 5	رقم الحساب
Reg. Date	13/10/2019	تاريخ التسجيل

Address Details

تفاصيل العنوان

Short Address	D M U B 6 3 7 5	العنوان المختصر
Building No.	Street	رقم المبنى الشارع
6 3 7 5	Qibla Rd	طريق قباء 6 3 7 5
Secondary No.	District	الرقم الفرعي الحي
3 4 0 8	As Sod Dist.	حي السد 3 4 0 8
Postal Code		الرمز البريدي
4 2 3 8 2		4 2 3 8 2
City		المدينة
MADINAH		المدينة المنورة
Kingdom of Saudi Arabia		المملكة العربية السعودية



للتحقق To Verify

<https://proof.address.gov.sa/VerifyProofNA.aspx>

تم إصدار هذا الإثبات إلكترونياً ولا يتطلب التوقيع عليه

تم إصدار هذا الإثبات بناءً على طلب الموضح أعلاه، ويحظر قطعياً تقليده أو إدخال أي تعديلات عليه سواء بالإضافة أو الحذف، ويعد الإثبات لغوياً إذا شابه شيء من ذلك، كما يفرض صاحبه المساءلة القانونية.

This proof has been issued electronically and does not require a signature

This proof has been issued upon the request of the above named, and it is absolutely prohibited to imitate it or make any modifications to it, whether by addition or deletion, and the proof is considered void if it is marked by something, and its owner is subject to legal accountability.