

رمز النموذج: 01, 006 - 01



الدولة الفلسطينية

نموذج اعتراض

الاسم:

الرقم الوطني:

الوظيفة التي تم التقدم لها:

البريد الإلكتروني:

رقم الهاتف:

سبب الاعتراض:

*ملاحظة : يتم تقديم الاعتراض من خلال البريد الإلكتروني للدائرة خلال ثلاثة ايام عمل من تاريخ نشر نتائج الفرز