



استمارة إضافة شخص مخول Add Authorised Person Form

Authorized Person Details

بيانات الشخص المخول

Personal No.	الرقم الشخصي	Name	الاسم
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail	البريد الإلكتروني	Mobile No.	رقم الهاتف
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Level of Authority	كلاهما Both	دفع الفواتير وطباعة تصاريح العمل Bill Payments/Work Permit Printing	إدخال البيانات وتقديم الطلبات Data Entry and Submission
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Please fill in the table below with the CR and Branches No. you want to authorise to the person stated above

يرجى ملء الجدول المبين أدناه بأرقام السجلات والفروع المراد تخويل الشخص المبين أعلاه لها

CR and Branch No.

ارقام السجلات والفروع

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Terms and Conditions

الشروط والأحكام

- All documents and information related to this application to add an authorised person must be correct.
- The Authority shall keep confidential all the information about the employer and expatriate employees. However, the Authority is entitled to release such information upon a written request from a judicial or government agency.
- The application is subject to Acts, Regulations, orders and resolutions that are currently in force in the Kingdom of Bahrain
- The employer undertakes to immediately inform the Authority of any changes or updates to the information stated in this application.
- The employer is liable for any transactions with the Authority that are undertaken by a responsible or authorised person within the limits of his/her authority.
- Each responsible or authorised person shall observe good practice and care when making online transactions with the LMRA.
- Each responsible or authorised person shall ensure that the PIN code that has been issued to him/her will be kept confidential.
- These terms and conditions shall be enforceable from the date of submission of this application.

- كل البيانات والمستندات المتعلقة بهذا الطلب بإضافة شخص مخول يجب أن تكون صحيحة.
- ستعمل الهيئة على الحفاظ على سرية البيانات المتعلقة بصاحب العمل والعمال الأجانب ما لم تطلب من جهة قضائية مختصة.
- سيكون الطلب محكوماً بالضوابط المحددة بالقوانين والقرارات المعمول بها بملكية البحرين.
- يتعهد صاحب العمل بإخطار الهيئة في الحال عند إجراء أية تغييرات متعلقة بالبيانات المقدمة في هذا الطلب.
- سيكون صاحب العمل مسئولاً عن أية معاملات يجريها المفوض مع الهيئة باسمه.
- يجب على المخول في حال تقديم الطلبات إلى الهيئة عبر شبكة الأنترنت أن يتخذ قدراً من الحرص والعناية.
- يجب على الشخص المخول أن يعمل على حفظ كلمة السر التي ستعطي له في غاية السرية.
- ستكون هذه الشروط والأحكام نافذة من تاريخ تقديم هذا الطلب.

Notice:

This form is to be used in the following two cases:

- Submission of applications via Expat Management system and it is required that the authorized person visits one of LMRA's branches for the completion of the authorization procedure.
- Submission of add authorized application with the presence of the Responsible person at one of LMRA branches.

ملحوظة:

تستخدم الاستمارة في الحالتين التاليتين:

- تقديم الطلبات عن طريق نظام العاملة الوافدة ويشترط حضور الشخص المخول لأحد مراكز خدمات العملاء لاستكمال عملية التحويل.
- تقديم الطلب بحضور الشخص المسؤول بنفسه إلى أحد مراكز خدمات العملاء.

Declaration

I the undersigned, as the responsible person and the proposed authorised person, declare that I have read and accepted the terms and conditions pertaining to this application to add the authorised person and I certify that all the details in the submission are true and correct.

أنا الموقع أدناه بصفتي الشخص المخول والمسؤول اقر بأنني قد اطلعت على الشروط والأحكام المضمنة بطلب إضافة شخص مخول، وكما اقر بصحة المعلومات والبيانات الواردة بالطلب المقدم.

Personal No.	الرقم الشخصي	التوقيع	Responsible Person Name	اسم الشخص المسؤول
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personal No.	الرقم الشخصي	التوقيع	Authorised Person Name	اسم الشخص المخول
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

For Official Use Only

للاستعمال الرسمي فقط

Date	التاريخ	Signature	التوقيع	Application received by	تم تسلم الطلب من قبل
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>