



(المتعلق بقواعد المنشأ)

طلب إعادة النظر بالقرار الأولي رقم ()

معلومات التسجيل		معلومات المستفيد من القرار	
يعبأ من قبل الموظف المختص			
رقم الوارد:		الاسم:	
تاريخ استلام الطلب مع كامل الوثائق والمعلومات		العنوان:	
		رقم الهاتف:	
		البريد الإلكتروني:	
		اسم المصدر:	
رقم الوصل المالي:		اسم المستورد:	
		الترقيم الضريبي للمصدر:	
		أسباب طلب إعادة النظر بالقرار:	
معلومات البضاعة			
		اسم المنتج:	
الإطار القانوني (قواعد منشأ تفضيلية / قواعد منشأ غير تفضيلية) :			
بند التعريف:		وصف البضاعة:	
وصف المواد الداخلة في التصنيع:			
ت	اسم المادة	بند التعريف	بند المنشأ
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
<input type="checkbox"/> عيدات <input type="checkbox"/> منشورات <input type="checkbox"/> صور <input type="checkbox"/> شهادات منشأ <input type="checkbox"/> غيرها		المرفقات المقدمة مع الطلب لتعبئة منشأ المنتجات: هل سبق وأن تقدمت بطلب للحصول على رأي مسبق لهذه المنتجات؟ إذا كانت الإجابة نعم يرجى ذكر التفاصيل: هل سبق وأن تقدمت بطلب للحصول على رأي مسبق لمنتجات مطابقة أو مشابهة؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	

		إذا كانت الإجابة نعم يرجى ذكر التفاصيل:
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	هل لديك معرفة أو اطلاع بوجود قرار مسبق لمنتجات مطابقة أو مشابهة؟
		إذا كانت الإجابة نعم يرجى ذكر التفاصيل:
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	هل المنتجات مدار البحث خاضعة لعملية تحقق لاحق أو منظورة أمام جهة حكومية أو محكمة؟
		إذا كانت الإجابة نعم يرجى ذكر التفاصيل:
معلومات مقدم الطلب		
أنا الموقع أدناه أقر بأن جميع المعلومات المقدمة والمرققة في هذا الطلب مكتملة صحيحة وحقيقية.		
		اسم مقدم الطلب / أو من يمثله:
		توقيع مقدم الطلب:
		تاريخ تقديم الطلب:

معلومات عامة

- يتم تقديم هذه الخدمة وفق أسس خدمة القرارات الأونية وحسب النظام رقم 91 لسنة 2020 (نظام القرارات الأونية)
- وسجل الطلب لدى الديوان العام بالدائرة ويحال الى مديرية التعرف.
- يتم استخدام نموذج منفصل لكل سلعة.
- لا يعتبر هذا الطلب مقبول ما لم يتم إبراز وصل مالي أصولي.