


8- تعهد وإقرار

الاسم	حمد بن صالح التويجري	الصفة	عضو مجلس الإدارة
-------	----------------------	-------	------------------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	1445 / 08/ 10 هـ
الموافق	2024 / 02/ 20 م.

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
2	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 أو وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم النشاط	نوع النشاط	المدينة	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 (%)
				اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة			

3	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
4	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؟	<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 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.

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؟

5	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؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> 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			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديراً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

أقر أنا الموقع أدناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: حمد بن صالح التويجري

المسمى الوظيفي: عضو مجلس الإدارة

التاريخ: 2024/02/20

التوقيع:

حمد بن صالح التويجري

0590363569

info@ih-san-care.sa


ihsansa.2030@gmail.com

ih sancare_sa

8- تعهد وإقرار

الاسم	عبدالمجيد بن سليمان المحيسن	الصفة	عضو مجلس إدارة
-------	-----------------------------	-------	----------------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	1445 / 7 / 10 هـ
الموافق	2024 / 1 / 22 م.

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
2	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 أو وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم النشاط	نوع النشاط	المدينة	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 (%)
				اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة			

3	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 checked="" type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
4	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؟	<input checked="" type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا

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.

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 أخلاقنا لتعزيز القيم	جمعية	الرياض	لا	لا	عضو مجلس إدارة		لا

5	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؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> 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			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 أدناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: عبد المجيد بن سليمان المحيسن

المسمى الوظيفي: عضو مجلس إدارة

التاريخ: 1445/7/10 هـ

التوقيع: 

0590363569

info@ih-san-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ih sancare_sa

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تم اعتماد سياسة تعارض المصالح بالجمعية في اجتماع مجلس الإدارة
بجلسته المنعقدة بتاريخ /..... /..... الموافق /..... /.....

.....



0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



8- تعهد وإقرار

الاسم	الصفة	عصنو
-------	-------	------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	صالح البركات
التاريخ	٢٠ / ٧ / ١٤٤٥ هـ
الموافق	١٤ / ١ / ٢٠٢٤ م.

0590363569
info@ihsan-care.sa
ihsansa.2030@gmail.com
ihsancare_sa

جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جمعية العناية
بشؤون الموهبي

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تنحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5	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؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> 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			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديراً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

أقر أنا الموقع أدناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: محمد الحمدي الحبيبي

المسمى الوظيفي:

التاريخ: ١٤٤٥/١٢/٢٠ هـ

التوقيع: سارة

0590363569

info@ih-san-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ih sancare_sa

جمعية العناية بشؤون الموهبي إحسان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جمعية العناية
بشؤون الموتى

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5	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؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> 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			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديراً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

أقر أنا الموقع أدناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: محمد عبد الله العبد
المسمى الوظيفي: عضو جمعية العناية
التاريخ: ١٤٤٥ / ٨ / ١٧
التوقيع:

0590363569
info@ih-san-care.sa
ihsansa.2030@gmail.com
ih sancare_sa

جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جمعية العناية
بشؤون الموتى

8- تعهد وإقرار

الاسم	محمد عبد العزيز الحمير	الصفة	عضو جمعية عجمية
-------	------------------------	-------	-----------------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	١٧ / ٨ / ١٤٤٥ هـ
الموافق	٢٧ / ٩ / ٢٠٢٤ م.

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جمعية العناية
بشؤون الموتى

ملحق(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
2	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 أو وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.			

اسم النشاط	نوع النشاط	المنطقة	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 (%)
				الرقم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة			

3	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
4	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 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.			

0590363569
info@ihsan-care.sa
ihsansa.2030@gmail.com
ihsancare_sa

جمعية العناية بشؤون الموتى إحصان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

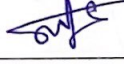
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



8- تعهد وإقرار

الاسم	عمر بن سلمان بن محمد آل نهيان	الصفة	عضو مجلس الإدارة
-------	-------------------------------	-------	------------------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحصان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	١٤ / ٨ / ١٤٤٥ هـ
الموافق	١٦ / ١ / ٢٠٢٤ م.

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa



جمعية العناية بشؤون الموتى إحصان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جمعية العناية
بشؤون الموتى

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 أهلية الرفاهية بالتربط	جمعية أهلية الرفاهية	الرياض	لا	لا	مجلس الإدارة	عضو	لا
جمعية أخلاقنا لتنقية النفس	جمعية	الرياض	لا	لا	مجلس الإدارة	عضو	لا

5	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؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> 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			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديراً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

أقر أنا الموقع ادناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: محمد سلطان حمدان

المسمى الوظيفي:

التاريخ: ١٤٤٥/٧/٤ هـ ٢٠٢٤/١/١٦ م

التوقيع:

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

جمعية العناية بشؤون الموتى إحصان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

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

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 اللائحة	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 (%)
				السنه	اليوم	اليوم	السنه	اليوم	اليوم			

3	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 checked="" type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
4	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 checked="" type="checkbox"/> لا <input 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.

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa



جمعية العناية بشؤون الموتى إحصان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إحسان
جمعية العناية
بشؤون الموتى
اعتماد مجلس الإدارة

تم اعتماد سياسة تعارض المصالح بالجمعية في اجتماع مجلس الإدارة
بجلسته المنعقدة بتاريخ /..... /..... الموافق /..... /.....
.....



0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa



جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان مسجلة برقم 2116 تحت إشراف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي

التاريخ
الرقم
المرفقات


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



8- تعهد وإقرار

الاسم	د. محمد بن حمزة بن زروق	الصفة	عضو
-------	-------------------------	-------	-----

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحصان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	٣ / ١ / ١٤٤٥ هـ
الموافق	١٥ / ١ / ٢٠٢٤ م.

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا
2	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	البلدية	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 (%)
				اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة			

3	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
4	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.		

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



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؟

5	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؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> 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			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديراً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				

أقر أنا الموقع أدناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: د. محمد بن حمزة بن زروق

المسمى الوظيفي: عضو

التاريخ: ٢٠٢٤ / ١٢ / ١٥

التوقيع:

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اعتماد مجلس الإدارة
جمعية العناية
بشؤون الموتى

تم اعتماد سياسة تعارض المصالح بالجمعية في اجتماع مجلس الإدارة
بجلسته المنعقدة بتاريخ /..... /..... الموافق /..... /.....

.....

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

التاريخ
الرقم
المرفقات


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جمعية العناية
بشؤون الموتى

8- تعهد وإقرار

الاسم	الصفة	عضو جمعية محمية
-------	-------	-----------------

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة بـ "جمعية العناية بشؤون الموتى إحسان"، وبناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو أرباح 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	11 / 7 / 1445 هـ
الموافق	٢٣ / ١ / 2024 م.

0590363569

info@ih-san-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ih sancare_sa



جمعية العناية بشؤون الموتى، إحسان، مسجلة رقم 2116 تحت إشراف المراكز الوطنية، لتنمية القطاع غير الربحي،

التاريخ
الرقم
المرفقات

بسم الله الرحمن الرحيم

جمعية العناية
بشؤون المورث

ملحق (1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا
2	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 أو 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 عل موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
			السنة	الشهر	اليوم	السنة	الشهر	اليوم			

3	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
4	هل يتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الأبناء 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 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.

0590363569

info@ihsan-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ihsancare_sa

جمعية العناية بشؤون المورث، احسان، مسجلة رقم 2116 تحت إشراف المأذون الوطن، لتنمية القطاع غير الربحي،

التاريخ
الرقم
المرفقات

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جمعية العناية
بشؤون الموهوبين

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؟

5	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؟	<input checked="" type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> 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 أدناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة وصحيحة ومتماشية مع سياسة تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: تركي بن هود بن فهد بن التميمي

المسمى الوظيفي: عضو جمعية محو محبة

التاريخ: ١٤٤٥/٧/١١

التوقيع: 

0590363569

info@ih-san-care.sa

ihsansa.2030@gmail.com

ih sancare_sa