



የውክልና ማረጋገጫ ቅጽ Delegation Form G

ዋና ተወካይ (Primary Delegate)

እኔ ስሜ _____ የተባልኩ የኢትዮጵያዊያን ካናዳውያን መረዳጃ እድር አባል ከዚህ አለም በሞት በምለይበት ጊዜ የሚገባኝን የእድር አገልግሎት እንዲረከብ/እንድትረከብ ሙሉ የውክልና ሥልጣን ለ _____ መስጠቴን በፊርማዬ አረጋግጣለሁ። የውክልና ተቀባይ ስልክ ቁጥር _____ እንዲሁም የኢ.ሜል አድራሻ _____ መሆኑን አረጋግጣለሁ።

I, _____ member of Ethiopian Canadian Solace Society (IDIR), hereby designate _____ as my representative who will receive the services/benefits I am entitled to from the IDIR at the time of my death. My designee can be contacted at _____ mobile phone number and _____ email address.

ተጠባባቂ ተወካይ (Secondary Delegate)

እኔ ስሜ _____ የተባልኩ የኢትዮጵያዊያን ካናዳውያን መረዳጃ እድር አባል ከዚህ አለም በሞት በምለይበት ጊዜ የሚገባኝን የእድር አገልግሎት እንዲረከብ/እንድትረከብ ሙሉ የውክልና ሥልጣን ለ _____ መስጠቴን በፊርማዬ አረጋግጣለሁ። የውክልና ተቀባይ ስልክ ቁጥር _____ እንዲሁም የኢ.ሜል አድራሻ _____ መሆኑን አረጋግጣለሁ።

I, _____ member of Ethiopian Canadian Solace Society (IDIR), hereby designate _____ as my representative who will receive the services/benefits I am entitled to from the IDIR at the time of my death. My designee can be contacted at _____ mobile phone number and _____ email address.

Signature of IDIR member: _____ Date: _____

ከዚህ በታች ለእድሩ ጽ/ቤት የውስጥ ስራ ብቻ የሚያገለግል ነው

For IDIR Office Internal Use Only

የውክልና ፎርምን ተቀብሎ ውሳኔ የሰጠው የእድር ሹም ስም፤

Name of IDIR official who received and approved the membership application and designate form:

የእድሩ ሹም ስም: _____ ፊርማ _____ ቀን _____
Name: _____ Signature: _____ Date: _____

ማሳሰቢያ: ማንኛውም የእድር አባል ክፍያውን እንዲረከብ የወከለውን ግልሰብ መቀየር ክፍለ ለሥራ አስኪያጅ ኮሚቴ በጽሁፍ ማመልከቻ የማሳወቅ ግዴታ አለበት።

Notice: Any member who may want to change his/her designated representative to receive the IDIR services/benefits is obligated to notify the Executive Committee in writing and duly signed by the applicant.