



مدينة الشارقة للنشر
Sharjah Publishing City

هيئة الشارقة للكتاب
Sharjah Book Authority

SPECIMEN SIGNATURE FORM

I am the undersigned:	انا الموقع ادناه:
Contact Address:	العنوان:
Telephone No.:	رقم الهاتف:
Holder of Passport No.	حامل جواز رقم:
Issue Date:	صادر بتاريخ:
Appointed as: (Manager/Director/Secretary/Representative)	المعين بوظيفة:
For Company:	لدى شركة:
Kindly Attest my Signature Below	يرجى اعتماد التوقيع أدناه:
Specimen Signature:	نموذج التوقيع: