**تظلم من قرار الإدراج في قائمة الإرهاب المحلية**

1. **اسم ( الشخص / الكيان / التنظيم ) محل قرار الادراج:**
2. **قرار مجلس الوزراء المتظلم منه:**
3. **تاريخ نشر القرار المتظلم منه:**
4. **أسباب ومبررات التظلم:**
5. **بيان بالمستندات المرفقة بالتظلم:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مسلسل | تاريخ المستند | موضوع المستند |
|  |  |  |

1. **هل سبق التظلم من قرار مجلس الوزراء المتظلم منه: ( نعم ) ( لا )**

**في حالة الإجابة بنعم: تاريخ التظلم وما تم فيه :**

1. **هل تم الطعن على قرار مجلس الوزراء أمام المحكمة المختصة في حال تم رفض الطلب أو لم يرد عليه خلال 06 يوما من تاريخ تقديم الطلب: ( نعم ) ( لا )**

**في حالة الإجابة بنعم: تاريخ إقامة الدعوى و رقمها و ما تم فيها:**

1. **عنوان التواصل لطلب الإيضاحات والابلاغ بنتيجة التظلم:**

**العنوان البريدي:**

**العنوان الالكتروني:**

**إقرار**

أقر أنا مقدم هذا التظلم بأنني ذي صفة بتقديم هذا الطلب ومخول بذلك، وأقر بصحة كافة البيانات والمستندات الواردة والمرفقة بهذا الطلب و أنني أتحمل المسئولية اذا ثبت خلاف ذلك.

**بيانات مقدم طلب التظلم**

**الاسم:**

**الصفة:**

**(ارفاق صورة من السند )**

**الجنسية:**

**رقم الهوية أو جواز السفر:**

**(ارفاق صورة من الهوية أو جواز السفر)**

**العنوان:**

**رقم الهاتف:**

**تاريخ تقديم الطلب:**

**(ملاحظة: التاريخ الذي تم فيه تقديم الطلب. يجب أن يتوافق مع تاريخ إرسال الطلب عبر البريد الإلكتروني** **iec@uaeiec.gov.ae** **إلى المكتب التنفيذي للجنة السلع والمواد الخاضعة لرقابة الاستيراد والتصدير)**