

الدولة الإسلامية

ولاية نينوى / مكتب شؤون المجاهدين

العدد:

١٤٢٦ / ٥ / ١٦

التاريخ:

٢٠١٥ / ٢ / ٧

بسم الله الرحمن الرحيم

استمارة الشكوى

اسم المشتكى الكامل: عمر محمد كمال
الكنية: ابو زيد
مكان العمل: عسكر / قاطع السايكية
اسماء الشهود: ابو غاروق

اسم المشتكى عليه: ابو هيب / ابو محمود
الكنية: عسكر / قاطع السايكية
مكان العمل: ابو هيب و كمال ابو حميد
اسم المسؤول المباشر:

نص الشكوى

بسم الله والاعلاء واللام على رسول الله ~~صلى الله عليه وسلم~~
~~والصلاة والسلام على من لا نبي بعده~~
~~والسلام على من لا نبي بعده~~
بسمون الناس ويتعدون على الناس ومعاملتهم لا مثل
معاملة المسلمين عما ان ابو محمود يتعامل السكابر

ملاحظة: لا تؤخذ الشكوى بعين الاعتبار ما لم يذكر المشتكى معلوماته.

مسؤول

مكتب شؤون المجاهدين

جليله شهر