

### Affidavit

I am the undersigned/  
, ----- national- certify that I am fully responsible of the information and data entered throughout Al Barsha Government Services Center As I reviewed all the information before filing the case, and I approved it, and that all my claims mentioned in the statement of claims according to my request, where I accepted in this request no. ----- Of the year of 2022, moreover I have received the date of the next hearing dated on ----/----/2022, and the case number is: (-----/2022 labor partial).

I will be the sole responsible in case of my absence during the first hearing.

This is my acknowledgement

**Affiant/**

**I acknowledge that my requests in the statement of claims are:**

| Claim Type                       | signature |
|----------------------------------|-----------|
| 1-Joining Date                   |           |
| 2-Last working date              |           |
| 3-Reason of termination contract |           |
| 4-Late Salaries allowance        |           |
| 5-Salaries Deductions Allowance  |           |
| 6-Annual leave allowance         |           |
| 7-Arbitrary dismissal allowance  |           |
| 8-Warning allowance              |           |
| 9-End of service gratuity        |           |
| 10-Accommodation allowance       |           |
| 11-Working hours allowance       |           |
| 12-Working in holidays allowance |           |
| 13-Work injury allowance         |           |
| 14-Return ticket                 |           |

This is my acknowledgement

**Affiant/**

### إقرار

أقر ان الموقع ادناه / فالينتنا روسو الجنسية - مولدافيا بأني مسئول مسئولية كاملة عن المعلومات والبيانات المدخلة من قبل مركز البرشاء للخدمات الحكوميه وانني اطلعت على جميع المعلومات قبل تسجيل الدعوى ووافقت عليها وان كافة طلباتي الواردة بصحيفة الدعوى بناء على طلبي ووافقت عليها وذلك في الطلب رقم ----- لسنة 2024 ، كما اقر باستلامي ميعاد أول جلسة والتي تحددت في يوم .....الموافق ---/---/2024 وأن الدعوى رقمها ..... لسنة ..... أمام محكمة دبي العمالية الجزئية ، الدائرة ( .... ) واتحمل المسؤولية القانونية وحدي في حاله عدم حضور الجلسة الاولى .

وهذا إقرار مني بذلك،

**المقر بما فيه/**

وأقر بان طلباتي العمالية في صحيفة الدعوى هي

| نوع المطالبة           | التوقيع                                       |
|------------------------|---|
| 1-تاريخ بداية العمل    | 2023/08/28                                    |
| 2-تاريخ نهاية العمل    | 2023/11/03                                    |
| 3-سبب انتهاء عقد العمل | فصل قبل نهاية مدة العقد لغير أسباب المادة 120 |
| 4-بدل رواتب متأخرة     | 1479  |
| 5-بدل أرباح وعمولات    | 220990  |

وهذا إقرار مني بذلك

**المقر بما فيه/**

**UNDERTAKING**

I, the undersigned/  
shall have the full responsibility for all information and data entered by Al Barsha Government Services Center.

I further admit that my details and the details of the defendant

( including but not limited to Address, Phone No, email) mentioned in statement of claim and the online application are true and correct, and that I have examined and accepted all this information before the case is registered

in the application No. \_\_\_\_\_ of 2022 .

I also acknowledge to have received  
the date of first hearing \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2022

in the case No \_\_\_\_\_ /2022

and hold the whole responsibility individually in case such information is found false or in case I have been absent from the first hearing.

Deponent

**إقرار**

أقر أنا الموقع ادناه / فالينتيناروسو

الجنسية/ مولدافيا

بأنني مسئول مسئولية كاملة عن المعلومات والبيانات المدخلة من قبل مركز البرشاء للخدمات الحكومية كما اتعهد بصحة بياناتي وبيانات المدعي عليه

( العنوان ؛ الهاتف ؛ البريد الإلكتروني )

الواردة في اللائحة والطلب الإلكتروني .

وأني اطلعت على جميع المعلومات قبل تسجيل الدعوى ووافقت عليها وصممت على هذه الطلبات .

وذلك في الطلب رقم \_\_\_\_\_ لسنة 2024

كما اقر بانني استلمت تاريخ الجلسة الأولى

بتاريخ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2024

في الدعوى العمالي رقم \_\_\_\_\_ لسنة

2024

واتحمل المسؤولية القانونية وحدي في حالة عدم

صحة المعلومات الواردة وفي حال عدم الحضور

للجلسة الاولى . وهذا إقرار مني بذلك ،

المقر بما فيه /