

CREDIT CARD APPLICATION FORM

نموذج طلب بطاقة ائتمان

Tick box wherever applicable.	эррисацон топп.	ب	يرجى احمال جميح المسادا لمودع انتظن ضع علامة على المربعات حيث ينطبق
APPLICANT'S PERSONAL INFORMA	TION	طلب	البيانات الشخصية لمقدم الا
Full Name (as per passport):	. Mrs. Ms.	سید سیدة آنسة	الإسم (حسب جواز السفر):
First Name:			الإسم الأول:
Middle Name:			إسم الأب:
Last Name:			إسم العائلة:
Date of Birth:	D D / M N	/ Y Y Y Y	تاريخ الميلاد:
Nationality:			الجنسية؛
Passport No.:			رقم جواز السفر؛
Expiry Date:	D D / M A	A / Y Y Y Y	تاريخ انتهاء جواز السفر:
Residence Visa No.:			رقم تأشيرة الاقامة:
Issuance Date: DD / MM /	تاريخ الاصدار: ۲ ۲ ۲ ۲	Expiry Date: DD / M N	7
UAE Identity Card No:			رقم بطاقة هوية الامارات العربية المتحدة :
Expiry Date:	D D / M N	/	تاريخ الانتهاء:
Marital Status:		Married Other أخرى متزوج	الحالة الاجتماعية:
Home Ownership: Owned ملك خاص	Provided by Employo سکن شرکة	er Finance Rented مستأجر تمویل	السكن: Other أخرى
Email Address:			عنوان البريد الالكتروني:
Residence Address:			عنوان السكن:
Villa/Flat Number:			رقم المنزل /الشقة :
Building Name:			البيانية:
Street Name:			إسم الشارع:
Emirate:	الامارة:	PO Box No.	صندوق البريد:
Country:			الدولة:
Mobile:			رقم هاتف المتحرك:
Home Phone No.:			رقم هاتف المنزل:
Home Country Residential Informatio (For expatriates only):	n		عنوان السكن في الموطن (للمقيمين فقط):
Address:			عنوان الموطن:
City: :ä	محينا	State:	ولاية :
Country:			دولة :
Home Phone No.: (Including international dialling codes)			رقّم هاتف المنزل: (مرفقا برقم التعرفة الدولية)

APPLICANT'S WORK DETAILS	البيانات الشخصية لمقدم الطلب
Company Name:	إسم الشركة:
Employment Type: Salaried	نوع العمل: صاحب عمل Self-Employed موظف
Designation:	المسمى الوظيفي:
Date of Joining/Business Establishment Date:	تاريخ الانضمام الى الوظيغة / تاريخ إنشاء العمل: 🏻 🔻 🔻 🔻 🔻 🗎 🗎
Years in Current Job/Years in Business: Years:	مدة الوظيفة / العمل: أشهر Months: سنوات
Office Address:	عنوان المكتب:
Office Number:	رقم المكتب:
Building Name:	البيانية:
Street Name:	إسم الشارع:
Emirate:	الامارة:
PO Box No.	صندوق البريد:
Staff ID:	الرقم الوظيفي:
Work Phone No.: -	:Extension رقم التحويلة: رقم هاتف العمل:
Emirate:	ועסונة:
Monthly Salary/Business Income:	الراتب الشهري / الدخل الشهري للعمل:
Other Liabilities	
Type Bank Name Mor	nthly Payment Finance Amount Outstanding Balance(AED)
Other Income	
Source	Frequency (Monthly/Yearly) Amount
Statement Mailing Address: Office المكتب □	ب يان العنوان للمراسلة: Residence السكن
REFERENCES	المرجعيات
1st Reference Name:	إسم الشخص الأول:
Mobile: رقم الهاتف المتحرك:	Relation: العلاقة:
2nd Reference Name:	إسم الشخص الثاني:
Mobile:	Relation: Relation:
رقم الهاتف المتحرك: _	<i>/</i> الله العلاقة: الله العلاقة: الله العلاقة الله الله الله الله الله الله الله الل

CREDIT CARD DETAILS	بيانات يطاقة الائتمان			
Card Type: Power GOLD Power PLATINUM Power WORLD Roadmiles CLASSIC Roadmiles PREMI ورلح Power خهبية Power خهبية	نوع البطاقة: طعاقة: UM Roadmiles PLATINUM رودميلس بلاتينية رو			
Name to appear on the card (Leave one space between the names الاسم الذي سوف يظهر على البطاقة (اترك مسافة بين الاسماء)؛ & maximum 15 characters allowed including space):				
Salary Transfer to Ajman Bank: YES ע NO ע	تحويل الراتب الى مصرف عجمان:			
ابي لدى مصرف عجمان رقم: Ajman Bank Account Number for Direct Debit Instructions:	دفعة بطاقة ائتماني تخصم مباشرة من حس			
Other Bank Name for Direct Debit Facility (Direct Debit instruction اسم البنك الآخر لخدمة الخصم المباشر (تعليمات الخصم المباشر يحب تعيئتها أيضاً لهذه الخدمة)؛				
Other Bank Account Number:	رقم الحساب لدى البنك اللآخر:			
	رفورا دست کی بیت اسرا			
Monthly Payment Options: Minimum Outstanding Due خيارات الدفع الشهرية: Full (100%) Total Outstanding المستحق كاملاً (١٠٠٥) •The payment should be settled through (CDM/Cashier at any of the bank's branch and service centers) at least 2 working days before the due date •The payment should be settled through cheque or exchange house at least 3 working days before the due date.				
Grandfather's Name (a security feature for your own protection):	إسم الجد (هذه المعلومة مطلوبة لحماية بي			
SUPPLEMENTARY CARD APPLICATION DETAILS	بيانات طلب البطاقة الاضافية			
SUPPLEMENTARY CARD APPLICATION DETAILS Supplementary Card Request #1	بيانات طلب البطاقة الاضافية طلب البطاقة الاضافية #1			
Supplementary Card Request #1	طلب البطاقة الاضافية #1			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport): Mr. Mrs. Ms. Relationship: Spouse Parent Son/Daughter	طلب البطاقة الاضافية #1 الإسم (حسب جواز السفر): Sibling			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السفر):			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport): Mr. Mrs. Ms. Relationship: Spouse äpgi Parent pluj pluj pluj pluj pluj pluj pluj pluj	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السفر): العلاقة: العلاقة: الجنس:			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport): Mr. Mrs. Ms. Relationship: Spouse depair of the part of the pa	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السفر): العلاقة: العلاقة: الجنس:			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السفر): العلاقة: العلاقة: الجنس:			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السفر): العلاقة: قريب تاريخ الميلاد:			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السغر): العلاقة: قريب قريب قريب تريخ الميلاد:			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السفر): العلاقة: قريب قريب الجنس: تاريخ الميلاد: الاسم الذي سوف يظهر على البطاقة (اترك م			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السغر): العلاقة: قريب قريب قريب تاريخ الميلاد: الاسم الذي سوف يظهر على البطاقة (اترك ما يرجى تحديد حد الاثتمان المطلوب (نسبا حد البطاقة الائتماني):			
Supplementary Card Request #1 Full Name (as per passport):	طلب البطاقة الاضافية #ا الإسم (حسب جواز السغر): العلاقة: قريب قريب قريب تاريخ الميلاد: الاسم الذي سوف يظهر على البطاقة (اترك ما يرجى تحديد حد الاثتمان المطلوب (نسبا حد البطاقة الائتماني):			

Date of Birth:	, تاریخ المیلاد:
Tel: - alïe:	Mobile: - هاتف متحرك
Name to appear on the card (Leave one space between the name	الاسم الذي سوف يظهر على البطاقة (اترك مسافة بين الاسماء)؛
& maximum 15 characters allowed including space):	
Please indicate the required supplementary credit card limit (% of Primary Card Limit)	يرجى تحديد حد الائتمان المطلوب (نسبة بالمئة % من حد البطاقة الائتماني):
CREDIT CARD DECLARATION	اقرار مقدم طلب بطاقة الائتمان الأساسية
I, hereby apply for Ajman Bank Credit Card(s) (as specified above) from Ajman Bank. I declare tha have read and understood this Credit Card Application form and that the information provided in the Application is true and correct and I shall inform Ajman Bank (hereinafter referred to as the "Bank of any changes there to. I hereby authorize the Bank to verify from wherever source it may conside appropriate, any information contained in this application, or to disclose the contents of the Application to third parties. I accept that the Bank is entitled in its absolute discretion to accept reject this application without assigning any reason whatsoever and that the Application and supporting documents shall become part of the Banks's records and same shall not be returned me. I acknowledge and agree that the receipt of the card by myself, will count as my acceptance the Bank's Terms and Conditions in respect of all accounts, products, services and channels (including lifuture product/service inclusions for this card(s)). Lexpressly agree to be bound by them. I herel agree that the Bank reserves the right to alter, modify or cancel any or all of the Terms are Conditions (including pricing) of Cards and Account Opening at any time and without notice. Lagree to pay the prevailing fees and charges for the Card(s) as read by me on the Ajman Bank website www.ajmanbank.ae. Lagree to accept the terms and conditions of credit shield facility (as stated with the credit shiel Terms & Conditions on the Ajman Bank website) and undertake to formally communicate to the Ban'f I do not wish to avail of this facility. Where requested, Lauthorize the Bank to issue Supplementar Cards and will be fully liable for any charges and any liabilities, for use on my Account for the person(s) named, who Lundertake is/are over 18 years of age and that the Bank may provice information to him/her about the Supplementary Card(s) Account. I hereby agree indemnify the Bank against any actual loss, damage, liability, or cost incurred by the Bank o	أنقدم بموجيه بطلاب للحصول على يطاقة (بطاقات) الاتمان الخاصة بمصرف عجمان (وبحسب المحدد العلمي على من مصرف عجمان أقر بانتي قد قرأت وفهمت نموذج طلب بطاقة الاثنمان هذا وأن المعلومات أملادي من مصرف عجمان الهندال بعلاية قرأت وفهمت نموذج طلب بطاقة الاثنمان هذا وأن المعلومات أموض أنا الموقع أعلاه البنك اللتحقق، وبحسب المصدر الذي يراه مناسبا، من أية وضاف المولدي بمحتويات هذا الطلب بحقيقة ومحيحة، وأن البينة التحقق، وبحسب المصدر الذي يراه مناسبا، من أية ومنانا الموقع أعلاه البينة المتحقية وبحسب المصدر الذي يراه مناسبا، من أية وضاف الطلب إلى أطرف الأنا الموقع عدا الطلب إلى أطرف ثالث. وأن محا الطلب والمؤلف التلك بين المعلومات وأدة من التطلب إلى أطرف ثالث. وأن محا الطلب إلى أطرف ثالث. وأن المستقبلة المحلف أو أن أستلام البطاقة من قبلي بمثل قبولي نشروط وأحكام البينة فيها يتعلق بجميخ المنتجات / الحكمات الاضافية المستقبلية لمدة والمنتجات / الحكمات الاضافية المستقبلية لمدة المستقبلية لمدة المستقبلية المنتقبة المستقبلية المدة الإسلام على الالتزام بالبطاقة (البطاقات))، أوافق صراحة على الالتزام بالبشروط والأحكام، أوافق على أن لبينك الحق في تغيير أو والمناقبة المستقبلية لمدة المستقبلية لمدة المستقبلية لمدة المستقبلية المدة المستقبلية المدة المستقبلية المدة المستقبلية المدة المستقبلية المدة المستقبلية المنتفرة المستقبلية المنتفرة المستقبلية المدة المستقبلية المدة المستقبلية المنتفقة المستقبلية المدة المستقبلية المنتفرة المستقبلية المنتفرة المستقبلية المستقبلة المستقبل المستقبة المستقبل المستقبة المستقبل المستقبة المستقبل المستقبة المستقبلة المستقبل المستقبة المستقبلة المستقبة المستقبلة المستقبلة المستقبلة المستقبلة المستقبلة المستقبلة المستقبلة المستقبلة المناسبة المستقبة المستقبة المستقبلة المستقبة المستقبة المستقبلة المستقبة المناسب
Primary Applicant Signature:	توقيع مقدم طلب بطاقة الائتمان الأساسية:
(If you are a customer of Ajman Bank, your signature should be identical to the signature on your Ajman Bank Account)	اذا کنت عمیلاً لدی مصرف عجمان، یجب أن یکون توقیعک مطابغاً للتوقیک الموجود لدی مصرف عجمان
Date:	تاريخ:
FOR BANK USE ONLY	لاستعمال المصرف فقط
الغرع: Branch: DSR/CSO Code: رمز موظف خدمة العملاء:	Processed By (Name): Signature التوقيع:
إسم موظف خدمة العملاء: DSR/CSO Name:	Approved By (Name): معتمد من (الإسم):
Signature التوقيع	Signature التوقيع