

طلب فتح حساب الشركات (غير الافراد) Non-Individual Account Opening Form



V3 - JAN 2024

1. BUSINESS ACCOUNT OPENING APPLICATION

1. طلب فتح حساب شركة

Branch*	Date*	التاريخ*	الفرع*
<input type="checkbox"/> New			جديد <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Existing (If existing, please mention the CID no.)	<input type="text"/>		حالي (إذا كان لديك حساب حالي، يُرجى كتابة رقم المتعامل) <input type="checkbox"/>
Account Number/IBAN	<input type="text"/>		رقم الحساب/ الأي بان <input type="text"/>

2. ACCOUNT PACKAGE TYPE - (For business banking accounts only)

2. باقة الحساب - (لحسابات الخدمات المصرفية للأعمال)

<input type="checkbox"/> Business Basic	<input type="checkbox"/> Business Premium	<input type="checkbox"/> Business Platinum	<input type="checkbox"/> حساب الاعمال البلايني	<input type="checkbox"/> حساب الاعمال المميز	<input type="checkbox"/> حساب الاعمال الاساسي
---	---	--	--	--	---

3. ACCOUNT TYPE & CURRENCY

3. نوع الحساب والعملة

Account Type*	نوع الحساب*
<input type="checkbox"/> Current	<input type="checkbox"/> جاري
<input type="checkbox"/> Call Account	<input type="checkbox"/> حساب تحت الطلب
<input type="checkbox"/> 2 in 1 (AED account for Residents only)	<input type="checkbox"/> 2 في 1 (حساب للمقيمين فقط بالدرهم الإماراتي)
Currency*	العملة*
<input type="checkbox"/> AED	<input type="checkbox"/> الدرهم الإماراتي
<input type="checkbox"/> USD	<input type="checkbox"/> الدولار الأمريكي
<input type="checkbox"/> EUR	<input type="checkbox"/> يورو
<input type="checkbox"/> Others:	<input type="checkbox"/> أخرى:

COMPANY INFORMATION

بيانات الشركة

Company Name*	اسم الشركة*
Trade license No.*	رقم الرخصة التجارية*
Trade License issuer code*	رقم إصدار الرخصة التجارية*
Place of Issue*	مكان الإصدار*
Date of Establishment*	تاريخ التأسيس*
Expiry Date*	تاريخ انتهاء الصلاحية*

TYPE OF ENTITY (TICK AS APPROPRIATE)*

نوع الكيان (ضع علامة على النحو المناسب)*

<input type="checkbox"/> Sole Proprietorship	<input type="checkbox"/> Partnership	<input type="checkbox"/> شركة تضامن	<input type="checkbox"/> منشأة فردية
<input type="checkbox"/> Limited Liability Company	<input type="checkbox"/> Free Zone Establishment	<input type="checkbox"/> مؤسسة منطقة حرة	<input type="checkbox"/> شركة ذات مسؤولية محدودة
<input type="checkbox"/> Proprietorship (Professional license)	<input type="checkbox"/> Free Zone Company	<input type="checkbox"/> شركة منطقة حرة	<input type="checkbox"/> ملكية فردية (رخصة مهنية)
<input type="checkbox"/> Branch of Foreign company	<input type="checkbox"/> Others	<input type="checkbox"/> أخرى	<input type="checkbox"/> فرع لشركة أجنبية

NATURE OF BUSINESS (TICK AS APPROPRIATE)*

طبيعة الشركة (ضع علامة على النحو المناسب)*

Annual Sales turnover (AED):	حجم المبيعات السنوية (بالدرهم الإماراتي):
<input type="checkbox"/> Industrial	<input type="checkbox"/> صناعي
<input type="checkbox"/> Commercial	<input type="checkbox"/> تجاري
<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> خدمة
<input type="checkbox"/> Other	<input type="checkbox"/> أخرى

4. COMPANY INFORMATION

4. بيانات الشركة

P.O.Box*	Emirates/State*	الامارة/الولاية*	ص.ب.*
Office Number*			رقم المكتب*
Building No/Name*			اسم/ رقم البناية*
Street/Area Name*			اسم الشارع/ المنطقة*
City*			المدينة*
Telephone Number*			رقم الهاتف*
Country*			البلد*
Email address*			عنوان البريد الإلكتروني*
Fax. Number			رقم الفاكس
Website			الموقع الإلكتروني

5. BANKING SERVICES

5. الخدمات المصرفية

Please select the required banking services from the below:	يُرجى تحديد الخدمات المصرفية المطلوبة مما يلي:
<input type="checkbox"/> SMS Banking (Mobile Number for SMS)	<input type="checkbox"/> الخدمات المصرفية عبر الرسائل النصية القصيرة (رقم الهاتف المتحرك للرسائل النصية القصيرة)
<input type="checkbox"/> Cheque Book	<input type="checkbox"/> دفتر شيكات
<input type="checkbox"/> Debit card (if eligible) (Company name on the card)	<input type="checkbox"/> بطاقة الخصم (إن وجدت) (اسم الشركة على البطاقة)
<input type="checkbox"/> Online Banking	<input type="checkbox"/> الخدمات المصرفية عبر الإنترنت
Self-registration to be done	يتعين التسجيل ذاتياً

* Mandatory fields

* خانات إلزامية

Ajman Bank Public Joint Stock Company (P.J.S.C.) is licensed by the Central Bank of the UAE. All our products and services are Shari'ah compliant. For details, kindly visit www.ajmanbank.aeمصرف عجمان شركة مساهمة عامة مرخصة من قبل مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي، جميع خدماتنا ومنتجاتنا متوافقة مع أحكام الشريعة الإسلامية. للتفاصيل، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.ajmanbank.ae

6. PERSONAL DETAILS OF THE PROPRIETOR / PARTNERS / OWNERS / LOCAL SPONSOR / AUTHORIZED SIGNATORIES

6. التفاصيل الشخصية الخاصة بالمالك الوحيد/الشركاء/ المُلَاك/ الكفيل المحلي / المفوض بالتوقيع

The Relation			العلاقة
Ownership%*			الملكية %*
Full Name*			الاسم بالكامل*
Passport Number*			رقم جواز السفر*
Passport Expiry Date*			تاريخ انتهاء صلاحية جواز السفر*
Domestic PEP (If Yes, specify position)*			شخصية محلية بارزة سياسياً (في حالة الإجابة بنعم، يرجى تحديد المنصب)*
Foreign PEP (If Yes, specify country and position)*			شخصية أجنبية بارزة سياسياً (في حالة الإجابة بنعم، يرجى تحديد المنصب والبلد)*

RESIDENCE ADDRESS عنوان الإقامة

Street*			الشارع*
Building*			المبنى*
City / Town*			المدينة / البلدة*
Country*			الدولة*
Mailing address* (if different than above)			العنوان البريدي* (إذا كان غير عنوان الشركة)
Mobile Number*			

HOME COUNTRY ADDRESS (PERMANENT ADDRESS) العنوان في البلد الأم (العنوان الدائم)

Street*			الشارع*
Building*			المبنى*
Villa / Apartment Number*			رقم الفيلا / الشقة*
City*			المدينة*
Country*			البلد*
Home Telephone Number			رقم الهاتف المتحرك / المنزل

6.1 BELOW TO BE COMPLETED FOR COMPLEX STRUCTURE ENTITIES (ENTITIES OWNED BY ANOTHER ENTITIES)

6.1 تيرجى استكمال المعلومات الواردة أدناه الخاصة بالكيانات ذات الهياكل المركبة (كيانات مملوكة لكيانات أخرى)

Details	التفاصيل الشخصية للمالك الوحيد/ الشركاء PERSONAL DETAILS OF THE PROPRIETOR / PARTNERS	التفاصيل
Name of the Entity (Full Name)		اسم الكيان (الاسم بالكامل)
Share %		الحصة %
Mention names / details of Shareholders of this entity		ذكر أسماء / تفاصيل أصحاب المصلحة في هذا الكيان
Local Address		العنوان المحلي
Home Country Address / Country of Incorporation		عنوان بلد الموطن / بلد التأسيس
Trade License / Reg Number (to be obtained on best effort basis)		الرخصة التجارية / رقم التسجيل (يمكن الحصول عليه على أساس بذل أفضل الجهود)
TL Expiry date (to be obtained on best effort basis)		تاريخ انتهاء صلاحية الرخصة التجارية (يمكن الحصول عليه على أساس بذل أفضل الجهود)
Line of Business / Type of Products and Services Geographies of Trade		مجال العمل / نوع المواقع الجغرافية للمنتجات والخدمات الخاصة بالتجارة
Resident (Yes/No)		مقيم (نعم/ لا)

7. CURRENT BANKING RELATIONSHIP AND FINANCIAL LIABILITIES

7. العلاقة مع البنوك الحالية والالتزامات المالية

RELATIONSHIP WITH OTHER BANKS * العلاقة مع البنوك الأخرى*

اسم البنك BANK NAME	رقم الحساب ACCOUNT NO.	نوع الحساب ACCOUNT TYPE	مفتوح منذ OPENED SINCE

(This Form must be filled by the 'owner' or 'authorized signatory of the entity account'). (All fields are mandatory)		(يجب ملء هذا النموذج إما من قبل "المالك أو"المفوض بالتوقيع" على الحساب). (المعلومات المطلوبة أدناه تعتبر إلزامية)
Entity Name		اسم الحساب
CID Number		رقم تعريف العميل
Place of Incorporation		تاريخ التأسيس
Current Address (Building, Street, Town/ City, Country)		العنوان الحالي (المبنى، الشارع، المدينة، البلد)
Mailing Address (if different than above)		العنوان البريدي (إذا كان مختلفاً عن العنوان الوارد أعلاه)

FATCA (SELF-CERTIFICATION OF 'US PERSON' TAX STATUS)		قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية (الإقرار الذاتي بشأن الحالة الضريبية لـ 'مواطن أمريكي')
The Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) is a US tax law aimed at preventing US taxpayers from using accounts held outside of the US to evade taxes. Under this law, Ajman Bank is required to request certain taxpayer information from persons/entities who maintain an account with Ajman Bank to establish their tax residency status. Information collected will be used solely to fulfill Ajman Bank's requirements under FATCA and will not be used for any other purpose. If you have any questions about how to complete this Form, please contact your tax advisor as we are not allowed to give tax advice.	قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية (فاتكا) هو قانون ضريبي أمريكي لمنع دافعي الضرائب الأمريكيين من استخدام حسابات محتفظ بها خارج الولايات المتحدة للتهرب من الضرائب. وبموجب هذا القانون، يتعين على مصرف عجمان طلب بعض المعلومات عن دافعي الضرائب من الأفراد/الكيانات التي تمتلك حسابات لدى مصرف عجمان من أجل إثبات حالة الإقامة لأغراض الضريبة لهم. وتستخدم المعلومات التي تُجمع فقط لغرض قيام مصرف عجمان بما يتعين عليه بموجب قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية وليس لأي غرض آخر. إذا كان لديك أي استفسارات حول كيفية ملء هذا النموذج، يرجى الاتصال بمستشارك الضريبي، حيث أننا غير مسموحين بتقديم المشورة في المسائل الضريبية.	
1. Is your entity <input type="checkbox"/> Active NFFE* <input type="checkbox"/> Passive NFFE**	1. هل الكيان الخاص بك <input type="checkbox"/> كيان أجنبي غير مصنف ضمن المؤسسات المالية (نشط)* <input type="checkbox"/> كيان أجنبي غير مصنف ضمن المؤسسات المالية (غير نشط)**	
Note: If Passive NFFE is selected and the entity has substantial (10% or more) US Person Ownership or Controlling Persons, provide IRS's W8-BEN-E Form for Entity or W8-BEN for Sole Establishment.	ملاحظة: إذا وقع الاختيار على "كيان أجنبي غير مصنف ضمن المؤسسات المالية (غير نشط)" وكان الكيان يمتلكه أو يسيطر عليه مواطنون أمريكيون (بنسبة 10% فما فوق)، يرجى تقديم نموذج دائرة الإيرادات الداخلية الخاص بالكيان الاعتباري نموذج W8-BEN-E أو نموذج W8-BEN للمؤسسات الفردية.	
* Active NFFE: Entities that generate more than 50% of their income from their core business activity such as trading, manufacturing or provision of services and not from passive sources (in USA) such as profit/interest, dividends, rents and royalties, annuities etc.	* الكيان الأجنبي غير المصنف ضمن المؤسسات المالية (النشط): الكيان الذي يحقق أكثر من 50% من دخله من نشاطه الأساسي مثل التداول أو التصنيع أو تقديم الخدمات وليس من مصادر خارجية منتظمة (أمريكية) مثل الأرباح / الفوائد وتوزيعات الأرباح والإيجارات ورسوم الإتاوة والاستحقاقات السنوية، وغير ذلك.	
** Passive NFFE: Entities that generate more than 50% of their income from passive sources (in USA) such as profit/interest, dividends, rents and royalties, annuities and not from their core business activity such as trading, manufacturing or provision of services etc.	** الكيان الأجنبي غير المصنف ضمن المؤسسات المالية (غير نشط): الكيان الذي يحقق أكثر من 50% من دخله من مصادر خارجية منتظمة (أمريكية) مثل الأرباح / الفوائد وتوزيعات الأرباح والإيجارات ورسوم الإتاوة والاستحقاقات السنوية، وليس من نشاطه الأساسي مثل التداول أو التصنيع أو تقديم الخدمات، وغير ذلك.	
2. Entity's country of 'Tax Residence': <input type="checkbox"/> UAE <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Other:	2. بلد "الإقامة الضريبية" للكيان: <input type="checkbox"/> الإمارات العربية المتحدة <input type="checkbox"/> الولايات المتحدة الأمريكية <input type="checkbox"/> أخرى	
3. Is your entity subject to US taxation due to the following or any other reason?	3. هل الكيان الخاص بك خاضع للضرائب في الولايات المتحدة للأسباب التالية أو لأي سبب آخر؟	

الرقم Sr.	المؤشر الأمريكي US Indicia	نعم Yes	لا No
1	تأسيس الكيان في الولايات المتحدة Entity incorporated in USA		
2	الكيان يمتلكه شخص أمريكي أو يتحكم في إدارته شخص أمريكي Entity has US Person Ownership or Controlling Person		
3	العنوان أو رقم الهاتف في الولايات المتحدة Address or Telephone number in USA		
4	تعليمات دفع دائمة من / إلى حساب داخل الولايات المتحدة Payment standing instruction to/from an account in USA		
5	تحقيق الدخل من مصادر أمريكية Income from US Sources		

Note: If the answer to Sr. 1 above is 'Yes', provide IRS's W-9 Form for the entity. If the answer to any of Sr. 2 to 5 is 'Yes', provide the W8-BEN-E Form for Entity or W8-BEN for Sole Establishment to confirm the entity's US Tax Residence status. For more information on any of the above US Indicia FATCA or IRS Forms, please visit www.irs.gov or contact your tax advisor, as we are not allowed to give tax advice.	ملاحظة: إذا كان الجواب على السؤال رقم 1 "نعم" يجب عليك تقديم نموذج منفصل مع رقم تعريف وشهادة ضريبية (نموذج W-9) إذا كان الجواب على أي من الأسئلة أعلاه (من الرقم 2 ولغاية الرقم 5) "نعم"، حينها يجب عليك تقديم نموذج دائرة الإيرادات الداخلية الخاص بالكيان الاعتباري نموذج W8-BEN-E أو نموذج W8-BEN للمؤسسات الفردية. ولمزيد من المعلومات عن أي مؤشر أمريكي وارد أعلاه حول قانون الامتثال الضريبي للحسابات الأجنبية أو نماذج دائرة الإيرادات الداخلية، يرجى الدخول على موقع www.irs.gov أو الاتصال بمستشارك الضريبي، حيث أننا غير مسموحين بتقديم المشورة في المسائل الضريبية.
---	---

COMMON REPORTING STANDARD (SELF-CERTIFICATION FOR ENTITY TAX STATUS)		معياري الإبلاغ المشترك (الإقرار الذاتي بشأن الحالة الضريبية للكيان)
As per the 'Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) Standard on 'Automatic Exchange of Information, Ajman Bank is required to obtain self-certification regarding your tax residency and may report certain information concerning your financial account(s) to the relevant government authorities. If you have any questions about how to complete this Form, please visit www.oecd.org or contact your tax advisor, as we are not allowed to give tax advice.	وفقاً لمعيار منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) بشأن التبادل التلقائي للمعلومات، يتعين على مصرف عجمان الحصول على إقرار ذاتي بشأن إقامتك الضريبية ويجوز للمصرف الكشف عن معلومات معينة حول حسابك (حساباتك) المالية للجهات الحكومية المعنية. وإذا كان لديك أي استفسارات حول كيفية ملء هذا النموذج، يُرجى الدخول على موقع www.oecd.org أو الاتصال بمستشارك الضريبي، حيث أننا غير مسموحين بتقديم المشورة في المسائل الضريبية.	
1. Entity type	1. نوع الكيان	
Is your entity; <input type="checkbox"/> Active NFFE* <input type="checkbox"/> Passive NFFE**	هل الكيان الخاص بك: <input type="checkbox"/> كيان أجنبي غير مصنف ضمن المؤسسات المالية (نشط)* <input type="checkbox"/> كيان أجنبي غير مصنف ضمن المؤسسات المالية (غير نشط)**	
<input type="checkbox"/> Financial Institution/Bank <input type="checkbox"/> Government / Non-Commercial Entity	<input type="checkbox"/> مؤسسة مالية / مصرف <input type="checkbox"/> حكومة / كيان غير تجاري	

Note: If Passive NFFE is selected, provide separate 'Tax Residence Self-Certification-Individual' Forms for each Controlling Person. If Financial Institution/Bank is selected, provide the GIIN Number below;

ملاحظة: إذا وقع الاختيار على "كيان أجنبي غير مصنف ضمن المؤسسات المالية (غير نشط)", يجب تقديم نموذج "إقرار ذاتي حول الإقامة لأغراض الضريبة للأفراد" منفصل عن كل شخص مسيطر. وإذا وقع الاختيار على "مؤسسة مالية / مصرف", يرجى بيان رقم تعريف الوسيط العالمي أدناه;

* **Active NFFE:** Entities that generate more than 50% of their income from their core business activity such as trading, manufacturing or provision of services and not from passive sources such as profit/interest, dividends, rents and royalties, annuities etc.

* **الكيان الأجنبي:** غير المصنف ضمن المؤسسات المالية (نشط): الكيان الذي يحقق أكثر من 50% من دخله من نشاطه الأساسي مثل التداول أو التصنيع أو تقديم الخدمات وليس من مصادر خارجية منتظمة مثل الأرباح/الفوائد وتوزيعات الأرباح ورسوم الإتاوة والاستحقاقات السنوية، وغير ذلك.

** **Passive NFFE:** Entities that generate more than 50% of their income from passive sources such as profit/interest, dividends, rents and royalties, annuities and not from their core business activity such as trading, manufacturing or provision of services etc.

** **الكيان الأجنبي:** غير المصنف ضمن المؤسسات المالية (غير نشط): الكيان الذي يحقق أكثر من 50% من دخله من مصادر خارجية منتظمة مثل الأرباح / الفوائد وتوزيعات الأرباح والإيجارات ورسوم الإتاوة والاستحقاقات السنوية وليس من نشاطه الأساسي مثل التداول أو التصنيع أو تقديم الخدمات، وغير ذلك.

ENTITY TAX RESIDENCE INFORMATION

معلومات عن الإقامة الضريبية للكيان الاعتيادي

2. Please complete table 1 below and list all countries in which the entity is treated as a tax resident and provide the tax identification number (TIN) for each one.

2. يرجى ملء الجدول 1 أدناه وإدراج جميع البلدان التي يُعامل فيها الكيان (TIN) على أنه مقيم لأغراض الضريبة وبيان رقم التعريف الضريبي لكل منها

Note: If a TIN is unavailable please provide reason A, B or C where appropriate:

ملاحظة: إذا لم يتوفر رقم التعريف الضريبي، يرجى اختيار السبب "أ" أو "ب" أو "ج" عند الاقتضاء:

• **Reason A:** The country where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.

• **السبب "أ":** عدم إصدار البلد الذي يقيم فيه صاحب الحساب رقم تعريف ضريبياً للمقيمين فيه.

• **Reason B:** The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN (please complete table 2 to explain why the Account Holder is unable to obtain a TIN)

• **السبب "ب":** عدم تمكن صاحب الحساب من الحصول على رقم تعريف ضريبي لسبب آخر (يرجى ملء الجدول 2 لبيان سبب عدم تمكن صاحب الحساب من الحصول على رقم تعريف ضريبي).

• **Reason C:** No TIN is required (only select this reason if the authorities of the country of residence for tax purposes entered below do not require the TIN to be disclosed)

• **السبب "ج":** عدم اشتراط توفر رقم تعريف ضريبي (لا تحدد هذا السبب إلا إذا كانت سلطات بلد الإقامة لأغراض الضريبة المدرجة أدناه لا تشترط توفر رقم التعريف الضريبي)

Table 1

الجدول 1:

الرقم التسلسلي Sr. No.	بلد الإقامة لأغراض الضريبة Country of Tax Residence	رقم التعريف الضريبي (TIN) Tax Identification Number (TIN)	أدخل السبب "أ" أو "ب" أو "ج" في حال عدم توفر رقم التعريف الضريبي Enter Reason A, B or C, if TIN is not available
1			
2			
3			

3. If you have selected 'Reason B' in table 1, please complete the below table 2;

3. إذا كنت قد حددت 'السبب "ب"' في الجدول "1"، يرجى ملء الجدول أدناه:

Table 2

الجدول 2:

الرقم التسلسلي Sr. No.	بيان سبب عدم التمكن من الحصول على رقم التعريف الضريبي أو عدم ذكره Explanation for inability to obtain or not providing TIN
1	
2	
3	

DECLARATION

إقرار

I certify that I am the Account Holder (or am authorized to sign for the Account Holder) of all of the account(s) to which this Form relates. I declare that the information provided above is true and accurate and undertake to submit a new form within 30 days if any of the above information becomes incorrect due to a change in circumstance which affects the entity's tax residency status. I confirm that under no circumstances shall Ajman Bank, its employees or authorized agents be liable for any direct, indirect, incidental, special, punitive or consequential damages that may result in any way from their reliance on the information that I have provided. I confirm that I have provided this tax residence self-certification willingly without any advice from Ajman Bank. I understand that providing false information, withholding relevant information or responding misleadingly may result in the rejection of my application or a fine may be deducted from my account (s) where required by applicable laws. I understand that Ajman Bank may be required to make disclosures about the information contained herein to appropriate government authorities and/or other regulatory authorities locally/internationally and vide this document. I irrevocably permit Ajman Bank to make such disclosures to any such authorities without obtaining further written or oral permission from me. This document shall form an integral part of and always be read in conjunction with the account opening form and its underlying terms and conditions.

أقر بأنني صاحب (أو مفوض بالتوقيع بالنيابة عن صاحب) جميع الحسابات التي يتعلق بها هذا النموذج. وأقر بصحة المعلومات المقدمة أعلاه ودقتها وأتعهد بتقديم نموذج جديد في غضون 30 يوماً إذا أصبح أي من المعلومات الواردة أعلاه غير صحيح نتيجة لتغير الظروف بما يؤثر على حالة إقامة الكيان الخاص بي لأغراض الضريبة. وأؤكد عدم تحمل مصرف عجمان أو موظفيه أو وكلائه المعتمدين للمسؤولية تحت أي ظرف من الأضرار مباشرة أو غير مباشرة أو عرضية أو خاصة أو عقابية أو تعبية تحدث بأي شكل من الأشكال من جراء الاعتماد على المعلومات التي قدمتها. وأؤكد أنني قدمت هذا الإقرار الذاتي حول الإقامة لأغراض الضريبة بكامل إرادتي، دون أي مشورة من مصرف عجمان. وأدرك أن تقديم معلومات كاذبة أو إخفاء معلومات ذات صلة أو التدليس في الجواب قد يترتب عليه رفض طلبي أو فرض غرامة تُخصم من حسابي (حساباتي) في الحالات التي توجب فيها القوانين المعمول بها ذلك. وأدرك أن مصرف عجمان قد يتعين عليه الإفصاح عن المعلومات الواردة في هذه الوثيقة إلى الجهات الحكومية المختصة وأو غيرها من الجهات التنظيمية المحلية/الدولية، والسماح بالاطلاع على هذه الوثيقة. وأسمح بشكل لا رجعة فيه لمصرف عجمان بالإفصاح عن تلك المعلومات إلى الجهات المذكورة دون الحصول على أي إذن آخر مني سواء خطي أو شفهي. وتعتبر هذه الوثيقة جزءاً لا يتجزأ من نموذج فتح الحساب والشروط والأحكام الأساسية وتقرأ دائماً معهما.

Account Holder Name:	اسم صاحب الحساب:	Signature:	التوقيع:
----------------------	------------------	------------	----------

Date:	التاريخ:	Capacity (of Signatory):	الصفة (الموقع):
-------	----------	--------------------------	-----------------

I/We agree that a copy of the Ajman Bank's general banking terms and conditions governing the operation of the Account and those applicable specifically to the type of account chosen by me/us, has been made available to me at the time of filing this application.

أوافق/نوافق على أن نسخة من الشروط والأحكام المصرفية العامة لمصرف عجمان والتي تحكم تشغيل الحساب وتلك المطبقة على وجه التحديد على نوع الحساب الذي اخترته أنا/نحن، قد تم توفيرها لي في وقت تقديم هذا الطلب

I/we understand the relevant terms and conditions are available on the bank's website I/we declare that we have read, understood and accepted the Ajman Bank's general banking terms and conditions governing the operation of the Account provided at www.ajmanbank.ae

أنا/نحن نفهم أن الشروط والأحكام ذات الصلة متوفرة على الموقع الإلكتروني للمصرف أنا/نحن نقر أننا قد قرأنا وفهمنا وقبلنا الشروط والأحكام المصرفية العامة لمصرف عجمان التي تحكم تشغيل الحساب المقدم على www.ajmanbank.ae

I/We agree to observe and to be bound by such terms and conditions made available to me at the time of filing this application and on Ajman Bank's website as well along with any changes, amendments and /or modifications that may be made to the same by Ajman Bank from time to time.

أوافق/نوافق على التقييد والالتزام بهذه الشروط والأحكام المتاحة لي وقت تقديم هذا الطلب وعلى الموقع الإلكتروني لمصرف عجمان بالإضافة إلى أي تغييرات و/أو إضافات و/أو تعديلات قد يتم إجراؤها عليها. من قبل مصرف عجمان من وقت لآخر

SPECIMEN SIGNATURE CARD		نموذج توقيع
Branch	فرع	Date التاريخ
Account Title		إسم الحساب
Account Number		رقم الحساب
Account Operating instructions		تعليمات خاصة بتشغيل الحساب
Singly / Jointly / Others (Please Specify)		فردى / جماعى / أخرى (برجى التحديد)

Authorized Signatory Name (1): اسم المفوض بالتوقيع (1):

Signature:

التوقيع

Date:..... التاريخ:

Authorized Signatory Name (2): اسم المفوض بالتوقيع (2):

Signature:

التوقيع

Date:..... التاريخ:

Authorized Signatory Name (3): اسم المفوض بالتوقيع (3):

Signature:

التوقيع

Date:..... التاريخ:

Authorized Signatory Name (4): اسم المفوض بالتوقيع (4):

Signature:

التوقيع

Date:..... التاريخ:

SIGNING INSTRUCTIONS:

تعليمات التوقيع:

Single Joint POA توكيل مشترك فردي

Company Stamp:

ختم الشركة:

This Agreement has been prepared and issued by Ajman Bank and the same shall bind Ajman Bank and the client upon the signature of the Account Holder without the need of Ajman Bank expressly executing this Agreement.

أعد مصرف عجمان هذه الاتفاقية وأصدرها، وتُعد هذه الاتفاقية ملزمة لمصرف عجمان والعميل بمجرد توقيع صاحب الحساب دون الحاجة إلى الحصول على توقيع مصرف عجمان الصريح عليها

Account Number:..... رقم الحساب:.....

Name of Customer/Account Holder:..... اسم المتعامل/صاحب الحساب:.....

Emirates ID/Trade license No:..... بطاقة الهوية الإماراتية/ الرخصة التجارية:.....

1. I/We, the above account holder (Customer) hereby voluntarily authorize Ajman Bank (Bank) through this Consent Letter (Letter) to obtain and/or disclose any financial, legal or credit information relating to the Customer. It includes any information pertaining to the current/savings accounts, any outstanding credit history (i.e. home financings, auto financings, personal financings, credit cards, etc.), address, telephones or utility bills relating to the Customer and his authorized signatory or any other information which is part of the credit information report. Customer further agrees that the Bank may obtain, request, transfer and disclose any information relating to Customer obtained from any third parties such as local or international credit bureau, to and between the bank branches, subsidiaries, affiliates, representative offices, agents of the Bank and any third parties selected by any of them or Bank wherever situated. Customer allows this information for private use including for use in connection with the provision of any products or services offered to the Customer and for data processing, statistical and risk analysis purposes, global cash services and dealings in securities on any Exchange Securities Market(s) and any other relevant authorities and agencies pertaining there to. Any of the Ajman Bank branches, subsidiaries, affiliates, representative offices, agents or any third parties selected by any of them shall be entitled to obtain, transfer and disclose any credit, legal or financial information relating to the Customer.

I/We, understand that the Customer has the right to withdraw this consent by contacting Bank' contact centre (800 22) for the following at any time:

a. The processing of Personal Data by the Bank except where Personal Data is required for business operations related to the Consumer's Products and Services

b. Personal Data sharing with agents of the Bank and any third parties for purposes such as but not limited to sales and marketing.

I/We, understand that a future withdrawal of expressed consent by a Customer shall not affect the lawfulness of Data processing based on the prior expressed consent. Unless specified otherwise, the withdrawal must take effect within complete 30 calendar days

I/We, understand that the Consumer's right to request access to and to request correction of the Data/Personal Data by contacting the bank for any inquiries or Complaints in respect of the Data/Personal Data on Bank' contact centre (800 22) or visit to the nearest Bank branch.

2. Without prejudice to the foregoing, the Customer hereby authorizes the Bank, without any need to get any written or oral permission, to obtain or disclose any of the information indicated in this Letter from any governmental, semi-governmental authorities, body, organization, company, credit bureau or any service provider such as electricity, water and telecommunications companies, or any other person or entity as it is needed, whether inside the United Arab Emirates or abroad, which maintain or are supposed to maintain any of the information contained in this Letter relating to the Customer. The Bank, pursuant to this Letter, may communicate with such bodies or disclose any of the information mentioned in this letter.

Ajman Bank, hereby, informs you that Bank will only collect Data/Personal Data for a lawful purpose directly related to a function or activity of the Consumer

The Bank shall be entitled to use any or all of the information contained in this letter for the purpose of granting/commencing to grant the Customer any financing facilities or any other banking services offered by the Bank or to use this information for the purpose of accessing the Customer credit position and collect any amounts payable to the Bank. Customer also confirms that he/she will pay all the charges (as per Ajman Bank's approved Tariff of Charges guide published on www.ajmanbank.ae and available across all branches) to the bank required to access this information from any source.

3. This Letter shall be governed by and interpreted in accordance with the Federal Credit Information Law Number six (6) of 2010 and any other applicable laws of the United Arab Emirates. Any dispute arising between the Bank and the Customer with regards to this Letter shall be referred to the exclusive jurisdiction of the courts of the United Arab Emirates

Why consent is needed and how the information will be used:

Your consent (permission) for us to obtain and share your account information including the transaction details for the identified period, is needed for the purpose listed and explained below.

Information provided will be shared and retained accordance with Applicable law concerning data security and privacy protection.

This information received by Ajman Bank, shall only be used for providing different banking services and facilities to the customer from time to time and may be shared with regulatory authorities or third party as and when required. The information you authorize us to obtain and share to determine your eligibility for the product and may be used for marketing purpose, subject to customer consent.

I/We, understand that, in case, customer does not agree or withdraws this consent, Ajman Bank may not be able to execute customer's certain transaction or requests, which require obligatory sharing of information.

The source of data for lawful purposes will be the information provided by customer or may be obtained by the bank from external sources (e.g. AECB or other banks) as and when required.

Applicant Signature:

(If you are a customer of Ajman Bank, your signature should be identical to the signature on your Ajman Bank Account)

Date:

DD / MM / YYYY

1. أموز/نفوض/أنا/نحن، صاحب الحساب المذكور أعلاه (المتعامل) مصرف عجمان (المصرف) بموجب هذا (الخطاب) ومن خلاله للحصول على و/أو الإفصاح عن أي معلومات مالية أو قانونية أو ائتمانية تتعلق بالمتعامل ويتضمن ذلك أي معلومات تخص الحسابات الجارية/حسابات التوفير أو أي مبالغ مستحقة سابقاً (فيما يتعلق بالتمويل العقاري وتمويل السيارات أو التمويل الشخصي وبطاقات الائتمان وغيرها) والعنوان وأرقام الهاتف أو فواتير المنافع العامة ذات الصلة بالمتعامل والموقع المقفوض لديه أو أي معلومات أخرى تمثل جزءاً من تقرير المعلومات الائتمانية، وعلوة على ذلك، فإن المتعامل يوافق أيضاً على أن من حق المصرف أن يحصل على أي يطلب أو ينقل أو يفصح عن أي معلومات تتعلق بالمتعامل يكون المصرف قد حصل عليها من أي طرف آخر مثل مكتب الائتمان المحلي أو الدولي، على أن يجري أي مما ذكر لفروع المصرف وشركائه التابعة والفرعية ومكاتبه التمثيلية ووكلائه وأي أطراف أخرى يختارها المصرف أو أي من فروع أو شركائه التابعة، أيأ كان موقعها. يسمح المتعامل باستخدام هذه المعلومات لأغراض خاصة بما في ذلك استخدامها لتوفير أي منتجات أو خدمات تعرض على المتعامل وأي معالجة للبيانات وللأغراض الإحصائية وأغراض تطيل المخاطر وخدمات النقد العالمية والتعاملات في الأوراق المالية في أي سوق أوراق مالية وأي سلطات ووكالات أخرى ذات صلة. يقبل لأي من الفروع أو الشركات التابعة أو الشركات الفرعية أو المكاتب التمثيلية أو الوكلاء لمصرف عجمان أو لأي طرف ثالث يختاره أي مما ذكر الحصول على ونقل والإفصاح عن أي معلومات ائتمانية أو قانونية أو مالية ترتبط بالمتعامل.

أنا / نحن ، أفهم أن المتعامل لديه الحق في سحب هذه الموافقة بواسطة الاتصال بمركز الاتصال 800 22 في أي وقت:

أ. معالجة البيانات الشخصية من قبل المصرف باستثناء الحالات التي تكون فيها البيانات الشخصية مطلوبة للعمليات التجارية المتعلقة بمنتجات وخدمات المستهلك

ب. مشاركة البيانات الشخصية مع وكلاء المصرف وأي أطراف ثالثة لأغراض مثل المبيعات والتسويق على سبيل المثال لا الحصر.

أنا / نحن، أفهم أن الغاء أو سحب هذه الموافقة مسبقاً من قبل المتعامل لن يؤثر على قانونية معالجة البيانات بناء على الموافقة الصريحة المسبقة. ما لم ينص على خلاف ذلك، يجب أن يسري الانسحاب خلال 30 يوماً

أنا / نحن، أفهم حق المتعامل في طلب الوصول إلى البيانات / البيانات الشخصية وطلب تصحيحها عن طريق الاتصال بالمصرف لأية استفسارات أو شكاوى فيما يتعلق بالبيانات / الشخصية الموجودة على مركز الاتصال بالمصرف 800 22 أو زيارة أقرب فرع .

2. دون إخلال بما سبق، فإن المتعامل يقف المصرف بموجب ذلك، ودون حاجة إلى الحصول على أي تصريح خطي أو شفهي للحصول على أو الإفصاح على أي من المعلومات التي يوضحها هذا الخطاب من أي سلطات أو هيئات أو منظمات أو شركات حكومية أو شبه حكومية أو أي مكتب ائتمان أو أي مزود خدمة مثل شركات الكهرباء أو المياه أو الاتصالات عن بعد أو أي شخص أو كيان آخر، حسب الضرورة، سواء كان ذلك داخل الإمارات العربية المتحدة أو خارجها بحيث يحافظ كل مما ذكر أو من المفترض عليهم المحافظة على أي معلومات يتضمنها هذا الخطاب فيما يتعلق بالمتعامل.

وبموجب هذا الخطاب، يجوز للمصرف التواصل مع تلك الهيئات أو الإفصاح عن أي من المعلومات المذكورة في هذا الخطاب.

يحق للمصرف استخدام أي من أو جميع المعلومات التي يتضمنها هذا الخطاب لأغراض منح/ البدء في منح المتعامل أي تسهيلات مالية أو أي خدمات مصرفية أخرى يعرضها المصرف أو استخدام هذه المعلومات لأغراض الوصول إلى الوضع الائتماني للمتعامل وتحصيل أي مبالغ واجبة الدفع للمصرف. يؤكد المتعامل أيضاً أنه سيدفع للمصرف جميع الرسوم المطلوبة للوصول للوصول إلى هذه المعلومات من أي مصدر.

3. يخضع هذا الخطاب ويفسر وفقاً للقانون الاتحادي للمعلومات الائتمانية رقم 6 لعام 2010 وأي قوانين سارية أخرى بالإمارات العربية المتحدة. بحال أي نزاع ينشأ بين المصرف أو المتعامل بشأن هذا الخطاب إلى الاختصاص القضائي الحصري لمحاكم الإمارات العربية المتحدة.

لماذا يجب الموافقة وكيف سيتم استخدام المعلومات:

يجب موافقتك (تصريحك) للحصول على معلومات حول حسابك ومشاركتها بما في ذلك تفاصيل المعاملة للفترة المحددة، للأغراض المذكورة والموضحة أدناه.

ستتم مشاركة المعلومات المقدمة والاحتفاظ بها وفقاً للقانون المعمول به فيما يتعلق بأمن البيانات وحماية الخصوصية.

سيتم استخدام هذه المعلومات التي يتلقاها مصرف عجمان فقط لتقديم خدمات وتسهيلات مصرفية مختلفة للمتعامل من وقت لآخر ويمكن مشاركتها مع السلطات التنظيمية أو طرف ثالث عند الاقتضاء. إن المعلومات التي نعرض لك للحصول عليها ومشاركتها لتحديد مدى أهليتك لبعض المنتجات ويمكن استخدامها لأغراض تسويقية، رهنا بموافقة المتعامل.

أفهم / نفهم، في حالة عدم موافقة المتعامل أو الغاء هذه الموافقة، قد لا يتمكن مصرف عجمان من تنفيذ أية معاملة أو طلبات معينة للمتعامل، والتي تتطلب مشاركة الإلمانية للمعلومات.

سيكون مصدر البيانات للأغراض المشروعة هو المعلومات المقدمة من قبل المتعامل أو التي يمكن أن يحصل عليها المصرف من مصادر خارجية (مثل الاتحاد للمعلومات الائتمانية أو مصارف الدول المستقلة أو البنوك الأخرى) عند الاقتضاء.

توقيع مقدم طلب:

(إذا كنت متعاملاً لدى مصرف عجمان، يجب أن يكون توقيعك مطابقاً للتوقيع الموجود لدى مصرف عجمان)

تاريخ:

Branch:	فرع:	Date:	التاريخ:
---------	------	-------	----------

To, The Manager Ajman Bank Ajman, UAE	إلى، رقم الحساب مصرف عجمان عجمان، الإمارات العربية المتحدة
Subject: Undertaking for waiver of Cooling off Period (Khiyar Al-Shart)	الموضوع: تعهد بالتنازل عن فترة السماح (خيار الشرط)

Dear Sir, عزيزي السيد،

I, _____ أنا، _____

holding Passport no _____ here-
by confirm that that Ajman Bank has disclosed my right to a Cooling off period/Khiyar Al-Shart of 5 days (As per Clause 2.1.1.31 of the CBUAE - Consumer Protection Regulation) to reconsider the purchase and withdraw from the contract without suffering any undue costs, obligations or inconvenience and that this Cooling-off period begins immediately after signing of the contract.
أؤكّد
بموجب هذا التعهد أن مصرف عجمان قد أفصح عن حقي في فترة السماح / خيار الشرط لمدة 5 أيام (وفقاً للبند 2.1.1.31 من قانون المصرف المركزي المتعلق بحماية المستهلك) لإعادة النظر في الشراء والانسحاب من التعاقد دون التعرض لأيّة تكاليف أو التزامات أو إزعاج فانه لا داعي لفترة السماح / خيار الشرط هذا فور توقيع العقد.

I, hereby undertake and agree to the waiver of the afore-mentioned cooling off period option and consent to an immediate commitment for the facility/service I have availed for. I also understand that as a consequence of this waiver I will not be able to revoke the agreement during the cooling off period.
أتعهد بموجب هذا وأوافق على التنازل عن خيار الشرط فترة السماح المذكورة أعلاه وأوافق على الالتزام الفوري للمصرف/الخدمة التي استفدت منها. أفهم أيضاً أنه نتيجة لهذا التنازل لن أتمكن من إلغاء الاتفاقية خلال فترة السماح/خيار الشرط.

Pursuant to this declaration, the Bank shall not be held liable for any claims, demands, suits, costs, expenses, losses or damages which I may incur, suffer, or sustain as a result of this undertaking.
بموجب هذا التعهد، لن يكون المصرف مسؤولاً عن أي مطالبات أو مطالب أو دعاوى أو تكاليف أو نفقات أو خسائر أو أضرار قد أنجمت عنها نتيجة لهذا التعهد.

Name: _____ الاسم:

Signature:

التوقيع:

EID Number: _____ رقم الهوية:

To,
Ajman Bank
Post Box: 7770
Ajman, UAE
Subject : Indemnity against instruction given through Fax, Telephone or other electronic means for disbursement / Transfer of Funds, Letter of Credit and Letter of Guarantee Operations

إلى،
مصرف عجمان
ص.ب: 7770
عجمان، الإمارات العربية المتحدة
الموضوع: التعويضات المقدمة عبر الفاكس أو الهاتف أو أي وسيلة إلكترونية أخرى للصرف / تحويل الأموال وعمليات خطاب الاعتماد وخطابات الضمان وما إلى ذلك

Dear Sir,
I/WE

عزيزي السيد،
اطلب/نطلب.....

..... hereby request Ajman Bank, PJSC (HEREINAFTER REFERRED TO AS "THE BANK") to act upon any instructions given by me / us or on my /our behalf over the Phone, Fax, transmitted through electronic means and / or such facilities as the BANK may from time to time part of the services (hereinafter referred to as "Instructions") with regard to my/our account(s) with the BANK, including without limitations with regard to fund transfer to, from and within the BANK, breaking of deposits, rollovers, settlements of deposits, opening, amendments and negotiation of letter of credit, acceptance of discrepancies, issuance/ amendments of guarantees, collection of checks/ documents and all others banking transaction believed by the BANK to be issued by or originated from myself/ourselves/other person authorized to operate the account as per the mandate given to the Bank if such instructions purport to be issued by or are believed by the BANK to be received from a person authorized to operate the account (s) as per the mandate given to the BANK in each case whether or not such instructions are genuine and/or authorized.

..... بموجب هذا الخطاب مصرف عجمان ش.م.ع (المشار إليه فيما بعد باسم «المصرف») التصرف بناءً على أي تعليمات أصدرتها / أصدرناها/ أو بالإجابة عني / عنا من خلال الهاتف أو الفاكس أو المرسل عبر الوسائل الإلكترونية و / أو من خلال التسهيلات التي يعتبرها المصرف من وقت لأخر بأنها جزءاً من الخدمات (المشار إليها فيما يلي باسم «التعليمات») فيما يتعلق بحسابي/ بحسابنا بالمصرف بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر تحويل الأموال إلى ومن المصرف وداخله وخسر الودائع والتدوير وتسويات الودائع وفتح وتعديل والتفاوض بشأن خطابات الائتمان وقبول التعديلات وإصدار وتعديل الضمانات وتحصيل الشيكات والمستندات وجميع المعاملات المصرفية الأخرى التي يعتقد المصرف أنها صادرة مني / منا أو من شخص آخر مخول بتشغيل الحساب وفقاً للتفويض الممنوح للمصرف في حالة ما إذا كانت هذه التعليمات صادرة من أو يعتقد المصرف بأنها قدمت من شخص مفوض بتشغيل الحساب (الحسابات) وفقاً للتفويض الممنوح للمصرف في كل حالة سواء كانت هذه التعليمات حقيقية و / أو مفوض بها.

So long as the BANK believes in good faith that the instruction are genuine and authorized the BANK may act upon such instructions and shall not be required to obtain confirmation from me/us that such instructions are genuine instructions. The BANK may however, at its discretion refuse to act upon Instructions unless and until written confirmation has been obtained from me/us.

وإذ يعتقد المصرف بحسن نية أن التعليمات حقيقية ومصرح لها، يجوز للمصرف التصرف بناءً على هذه التعليمات ولن نطلب منه الحصول على تأكيد مني / منا بأن تعليمات حقيقية. غير إنه يجوز للمصرف - وفقاً لتقديره الخاص- رفض هذه التعليمات ما لم وحتى يحصل على تأكيد كتابي مني / منا.

I/WE acknowledge that you have given the following warning - The BANK cannot detect from inspection of fax documents or emails

أقر/ نقر بأني / أننا نتبينها بالتالي : لا يمكن للمصرف اكتشاف من خلال فحص مستندات الفاكس أو رسائل البريد الإلكتروني ما يلي:

Whether the original document from which a fax was created or the text or other content of any email (or any document or other file attached to an email) was forged, unauthorized, wrongfully altered, or otherwise misused, or

ما إذا كان المستند الأصلي الذي أنشأ الفاكس منه أو النص أو أي محتوى آخر لأي بريد إلكتروني (أو أي مستند أو ملف آخر مرفق برسالة بريد إلكتروني) مزوراً أو غير مصرح به أو تم تغييره بشكل خاطئ أو أسيء استخدامه بطريقة أخرى ، أو

Whether any of the transmission details imprinted automatically on a fax, such as the name of sender, sending telephone number or the date or time of transmission, are false.

ما إذا كانت تفاصيل الإرسال المطبوعة تلقائياً على الفاكس مثل اسم المرسل أو رقم الهاتف المرسل أو تاريخ أو وقت الإرسال زائفة وخاطئة، و

Whether any of the transmission details included in a received email, such as the sender's name, the sender's email address, the date or time of sending, server details or the route through which the email travelled are false.

ما إذا كانت أي من تفاصيل الإرسال المضمنة في رسالة بريد إلكتروني مستلمة مثل اسم المرسل أو عنوان البريد الإلكتروني للمرسل أو تاريخ أو وقت الإرسال أو تفاصيل الخادم أو المسار الذي انتقل البريد الإلكتروني من خلاله زائفة وخاطئة.

Because of this, I/we realize that the BANK cannot accept any liability for loss or damage to me/us resulting from failure to detect such matters in any fax document or email furnished or appearing to have been furnished by me/us.

ولهذا، أدرك / ندرك أن المصرف لا يمكنه تحمل أي مسؤولية عن الخسارة أو الضرر الذي يلحق بي / بنا نتيجة عدم اكتشاف مثل هذه الأمور في أي مستند فاكس أو بريد إلكتروني مقدم أو يبدو أنه تم تقديمه من خلالي / خلالتنا.

I/we agree to indemnify, release and discharge the BANK, its officers and employees from any and all claims, demands, causes of action , rights, obligations, damages, whether actual or punitive, attorney's fees, costs and liabilities of any nature whatsoever whether or not now known whether directly or indirectly, which may arise as a result of the BANK or any such directors, officers or employees acting upon or refraining from acting upon Instructions, and I/ we acknowledge that neither the BANK nor any of its directors, officers or employees shall be under any liability to ourselves or to any other person for any loss or damage directly or indirectly caused as a result of acting upon or refraining from acting upon Instructions or in constructing or processing such Instructions in error including duplication or transactions/ Instructions through inadvertence or oversight negligence or through misdescription and the BANK may debit any of my / our account(s) with any amount paid out pursuant to the receipt of Instructions.

أوافق / نوافق على تأمين وإعفاء وإبراء ذمة المصرف ومسؤوليه وموظفيه عن أي وكافة المطالبات والطلبات وأسباب الدعوى والحقوق والالتزامات والتعويضات سواء الفعلية أو التأديبية وأتعاب المحاماة والمصروفات والالتزامات من أي نوع كانت سواء معروفة حالياً أم لا وسواء مباشرة أو غير مباشرة والتي نتجت عن تصرف المصرف أو أي من مسؤوليه أو موظفيه وفقاً للتعليمات أو الامتناع عن التصرف بموجبها. أقر/ نقر كذلك بعدم تحمل المصرف أو أي من مديره أو مسؤوليه أو موظفيه أي مسؤولية تجاهنا أو تجاه أي شخص آخر عن أي خسارة أو ضرر ناتج بشكل مباشر أو غير مباشر نتيجة التصرف وفقاً للتعليمات أو الامتناع عن التصرف بها أو تفسير أو معالجة مثل هذه التعليمات بالخطأ بما في ذلك النسخ أو المعاملات / التعليمات من خلال الإهمال غير المقصود أو الإهمال الرقابي أو من خلال الوصف الخاطئ ، ويجوز للمصرف خصم أي مبلغ مدفوع بموجب استلام التعليمات من حسابي / حسابنا.

For the sake of good and to complete BANK's file, I/We shall send the BANK originally signed Instructions in due course duly stamped "Faxed Dated Avoid Duplication", and should these words not appeared or stamped on the original copy, I/We will indemnify and not seek recourse against the Bank, its officers or employees for any losses attributable to the duplication of my/ our instructions due to the action upon both the Instructions and the original copy.

حفاظاً على التنظيم واستكمالاً لملف المصرف، سأرسل / سنرسل للمصرف تعليمات موقعة حقيقية في الوقت المناسب ومختومة حسب الأصول بعبارة «مرسلة بالفاكس ومؤرخة لعدم النسخ» ، وفي حالة عدم ظهور هذه الكلمات أو وضعها على النسخة الأصلية / سأعوض/ سنعوض المصرف ولن يحق لي/ لنا الرجوع عليه أو على مسؤوليه أو موظفيه عن أي خسائر تعزى إلى نسخ تعليماتي / تعليماتنا بسبب التصرف وفقاً لكل من التعليمات والنسخة الأصلية.

Although the originally signed application / instructions are not required to complete the transactions already executed by the BANK on the strength of the Instructions, however, it is understood that the BANK shall not accept Instructions of promissory Notes, Cheque and any other Negotiable Instruments unless they are presented in original duly signed by the Authorized Signatories.

على الرغم من عدم المطالبة بالطلب الموقع / التعليمات الموقعة في الأصل لإتمام المعاملات التي نفذها المصرف بالفعل بناءً على قوة التعليمات، إلا أنه من المفهوم أن المصرف لن يقبل تعليمات بشأن السندات الإذنية والشيكات وأي سندات أخرى قابلة للتداول ما لم تكن مقدمة بالنسخ الأصلية وموقعة حسب الأصول من قبل المفوضين بالتوقيع.

BANK's authority to accept Instructions is continuing and shall remain in force until a written termination notice from me/us terminating such authority has been received by the BANK and confirmed by the BANK to be in order.

تظل صلاحية المصرف في قبول التعليمات سارية وناقذة حتى استلام المصرف لإشعار الإنهاء الكتابي مني / منا بإنهاء هذه الصلاحية وتأكيد من المصرف.

I/WE represent and warrant that I/We have the capacity and authority to enter into this Indemnity, which shall constitute its valid, legal, effective and binding obligation and I/We covenant and irrevocably undertake not to dispute or deny the correctness of the Instruction.

أقر / نقر بأهلية التعاقد وتحرير هذا التعويض الذي سيشكل التزاماً صحيحاً وقانونياً وناقداً وملزماً، كما نتعهد / نتعهد بدون رجعة على عدم التنازع بشأن صحة التعليمات أو إنكار صحتها.

Account No.: _____ Branch: _____

رقم الحساب: _____ الفرع: _____

Signature(s): _____

التوقيع: _____

(3) _____ (2) _____ (1) _____

(1) _____ (2) _____ (3) _____

Name(s) of the authorized signatory: _____

اسم المفوض بالتوقيع: _____

(3) _____ (2) _____ (1) _____

(1) _____ (2) _____ (3) _____