

لاستخدام ظفار الإسلامي
For Dhofar Islamic Use Only

ظفار الإسلامي
DHO FAR ISLAMIC



رقم ملف معلومات الزبون CIF ID		التاريخ Date		الفرع Branch	
رقم الحساب Account No.		العملة Currency			

استمارة فتح حساب الأفراد ومعلومات الزبون
Retail Account Opening & Customer Information Form

ملاحظة: يرجى تعبئة الاستمارة بوضوح و وضع علامة (✓) عند الخيار المناسب.
Note: Please fill the form in BLOCK LETTERS and tick (✓) boxes where applicable.

تفاصيل العلاقة
Relationship Details

نوع الحساب Account Type		الغرض من فتح الحساب Purpose for opening account		مصدر الدخل Sources of Funds	
----------------------------	--	--	--	--------------------------------	--

خيارات دفع الأرباح لحساب المضاربة للتوفير
Profit Payment Options for Mudarabah Saving Account

دفع الأرباح Profit Payment	<input type="checkbox"/>	دفع الأرباح في الحساب Pay Profit in Account	<input type="checkbox"/>	تحويل الأرباح إلى مؤسسة خيرية Transfer Profit to Charity
-------------------------------	--------------------------	--	--------------------------	---

تفاصيل الزبون (تفاصيل المتقدم بالطلب الأول)
Customer Details (First Applicant Details)

اللقب Title		الاسم الكامل (بحسب الوثيقة المقدمة) Full Name (as per the ID)			
الجنسية Nationality	رقم البطاقة المدنية/بطاقة المقيم Civil ID/ Resident Card No.	تاريخ الانتهاء Expiry Date	بلد الميلاد Country & Place of Birth	تاريخ الميلاد Date of Birth	الجنس Gender

تفاصيل جواز السفر (لغير العمانيين فقط) Passport Details (for non-Omanis only)	رقم الجواز Passport Number	محل الإصدار Place of Issue	تاريخ انتهاء الجواز Passport Expiry Date	رقم التأشيرة Visa Number	تاريخ انتهاء التأشيرة Visa Expiry Date	وضع الإقامة Residential Status
الحالة الاجتماعية Marital Status		المستوى التعليمي Education Level		الوضع المهني Employment Status		

تفاصيل الاتصال والعنوان البريدي
Contact Details and Postal Address

صندوق البريد PO Box	الرمز البريدي Postal Code	المدينة City	المنطقة Area	رقم المنزل/ الشقة House/Flat Number	رقم المبنى Building Number
رقم الهاتف النقال Mobile No.	رقم الهاتف النقال 2 2nd Mobile No.	رقم الهاتف الثابت Landline No.	رقم الفاكس Fax No.	العنوان الدائم (البلد الأم) Permanent Address (Home Country)	
عنوان البريد الإلكتروني Email ID					

إذا كنت موظفاً، يرجى تعبئة الخانات التالية
If employed, please fill in the following details

القطاع الوظيفي Employment Sector	اسم جهة العمل Employer Name	المسمى الوظيفي Designation	
عنوان جهة العمل Employer/ Business Address	المنطقة Area	الرمز البريدي PC	صندوق البريد PO Box
تاريخ الالتحاق بالعمل Start Date of Employment	رقم هاتف العمل Office No.	فاكس Fax	مصدر الدخل الأخر Other Income Source
البريد الإلكتروني للعمل Work Email	الراتب (شهرياً) (ر.ع.) Salary Income (p.m.) (OMR)	دخل آخر (ر.ع.) Other Income (OMR)	

إثبات التوظيف
Proof of Employment

<input type="checkbox"/>	رسالة من جهة العمل/ آخر إيصال راتب Letter from Employer/ Latest Salary Slip	<input type="checkbox"/>	يتم ايداع الراتب حالياً في ظفار الإسلامي (زبون حالي) Salary already credited to Dhofar Islamic (existing customer)
--------------------------	--	--------------------------	---

تفاصيل المتقدم بالطلب الثاني
Second Applicant Details

اللقب Title	الاسم الكامل (بحسب الوثيقة المقدمة) Full Name (as per the ID)				
الجنسية Nationality	رقم البطاقة المدنية/بطاقة المقيم Civil ID/ Resident Card No.	تاريخ الانتهاء Expiry Date	بلد الميلاد Country & Place of Birth	تاريخ الميلاد Date of Birth	الجنس Gender
تفاصيل جواز السفر (لغير العمانيين فقط) Passport Details (for non-Omanis only)					
رقم الجواز Passport Number	محل الإصدار Place of Issue	تاريخ انتهاء الجواز Passport Expiry Date	رقم التأشيرة Visa Number	تاريخ انتهاء التأشيرة Visa Expiry Date	وضع الإقامة Residential Status
الحالة الاجتماعية Marital Status	المستوى التعليمي Education Level		الوضع المهني Employment Status		
مصدر الأموال (للزبائن غير العاملين) Source of funds (for non-working customers)					
اسم مزود الاموال Name of fund provider	وظيفة مزود الاموال Occupation of fund provider				
العلاقة بالزبون Relationship with customer	الدخل الشهري من مزود الاموال (ر.ع) Monthly income of fund provider (OMR)				
بطاقات الصراف الآلي ATM/ Debit Cards					
<input type="checkbox"/> يرجى إصدار بطاقة الصراف الآلي لي/لنا Please issue me/ us Debit Card	<input type="checkbox"/> يرجى إصدار بطاقة اضافية Please issue me Supplementary Card	<input type="checkbox"/> يرجى عدم اصدار بطاقة الصراف الآلي Please do not issue me/us Debit Card			
الاسم على البطاقة الاساسية Name on Primary Card	الاسم على البطاقة الإضافية Name on Supplementary Card				
تفاصيل صاحب البطاقة الاضافية: رقم الهوية/ جواز السفر: Supplementary Cardholder's Details ID/ Passport No.:					
الاسم المطلوب وضعه على البطاقة (باللغة الانجليزية فقط: (20 حرف بحد أقصى) (لا ينطبق على التوقيعات المشتركة، حساب القاصر) Name desired on debit card (English only: max 20 characters) (Not applicable for joint signature, minor account)					
إثبات محل الإقامة (يرجى تقديم أي مما يلي): Residence Address Proof (Please provide any of the following)					
<input type="checkbox"/> نسخة من ملكية العقار/ اتفاقية الايجار Copy of Property Mulkiya/ Tenancy Agreement	<input type="checkbox"/> نسخة من الفواتير الاستهلاكية Copy of Utility Bill	<input type="checkbox"/> رسالة من جهة العمل/ الجامعة Letter from Employer/University	<input type="checkbox"/> رسالة من الوالي/ الشيخ تؤكد العنوان Letter from the Wali/Sheikh Certifying the address		
إذا كان الإثبات بإسم أحد الأقرباء، يرجى إرفاق أي مما يلي: If proof is in the name of a relative, please attach any of the following:					
<input type="checkbox"/> شهادة زواج/ ميلاد Marriage/Birth Certificate	<input type="checkbox"/> جواز السفر الذي يوضح العلاقة Passport showing relationship	<input type="checkbox"/> وثيقة ذات صلة صادرة من جهة حكومية Government issued, any other relevant document	<input type="checkbox"/> رسالة من صاحب القرابة مع نسخة من بطاقة الهوية Letter from relative with ID copy		
تفاصيل الحساب Account Details					
كشف الحساب Account Statements	تغيير في عدد مرات الطباعة، *يرجى التحديد *تطبيق الرسوم Change in Printed Frequency, please specify Charges Applicable				
تسليم الكشف Statement Delivery	عبر البريد الإلكتروني *يرجى كتابة البريد بالأحرف الانجليزية الكبيرة Email (Capital Letters)				
للودائع لأجل (الودائع الثابتة/ ودايع أمين لأجل/ الودائع بأرباح مقدمة) For Time Deposit (Fixed Deposit/ Ameen Term Deposit / Deposit with Advance Profit)					
عدد مرات سداد الارباح Profit Payout Frequency	إيداع الارباح في الحساب رقم Credit Profit to Account No.		التجديد Renewal		
عدد السنوات No. of years	عدد الأشهر No. of Months	عدد الأيام No. of Days	تحويل المبلغ المستحق الى الحساب رقم Transfer maturity amount to account number		
في حال عدم وجود المعلومات السابقة: a) Fixed Deposit will be renewed automatically for a similar period, at the profit sharing ratio and Weightages prevailing at maturity b) Ameen Term Deposit and Advance Profit Deposit will be renewed automatically for a similar period at the expected profit rate previously agreed.					
أ) سيتم تجديد الوديعة الثابتة تلقائياً لفترة مماثلة، على أساس نسبة مشاركة الأرباح والمعدلات السائدة عند الاستحقاق ب) سيتم تجديد ودايع أمين لأجل والودائع بالأرباح المقدم لنفس المدة بنسبة الربح المتوقعة المتفق عليها مسبقاً					

FATCA Declaration إقرار FATCA

Are you Holder of any of the following	المتقدم بالطلب الثاني Second Applicant	المتقدم بالطلب الأول Primary Applicant	هل تحمل أي مما يلي:
US Tax Resident			إقامة ضريبية في الولايات المتحدة الأمريكية
US Nationality/Green Card			الجنسية الأمريكية/ البطاقة الخضراء
Address/Tel. No. in USA			عنوان/ رقم هاتف امريكي
Make ongoing payment to USA			تقوم بإرسال مبالغ باستمرار الى الولايات المتحدة الأمريكية
Place of birth of USA			مكان الميلاد في الولايات المتحدة الأمريكية
Power of attorney or signatory authority / mandate granted to a person with a U.S. address or U.S. Person (National / citizen)			الوكيل او المخول بالتوقيع يحمل عنوان في الولايات المتحدة او هو شخص يحمل الجنسية الامريكية (مواطن/ مقيم)

If any of above is Yes, please fill:
 - FATCA Form W9 - if customer U.S Person or place of birth is of USA
 - FATCA Form W-8 BEN - if customer is not US Person but has some indicium / indicator of USA.

إذا أُجبت بنعم على أي مما سبق، يرجى ملء:
 - استمارة FATCA Form W9 إذا كان الزبون يحمل الجنسية الأمريكية أو وُلد في الولايات المتحدة
 - استمارة FATCA Form W-8 BEN إذا لم يكن الزبون يحمل الجنسية الأمريكية ولكن هناك مؤشر أو صلة بالولايات المتحدة الأمريكية

الأشخاص المعرضين سياسياً (PEP) Politically Exposed Person (PEP) / Prominent Position			
Second Applicant		المتقدم بالطلب الثاني	
First applicant		المتقدم بالطلب الأول	
Politically Exposed Person	Yes <input type="checkbox"/> نعم No <input type="checkbox"/> لا	الشخص المعرض سياسياً	الشخص المعرض سياسياً
If yes, type of PEP		إذا أُجبت بنعم، ما نوع التعرض (PEP)	إذا أُجبت بنعم، ما نوع التعرض (PEP)

إذا اخترت من خلال رابط/ علاقة/ صلة، يرجى تقديم التفاصيل التالية In case of by association/ relationship/ connection, please provide details

اسم الشخص المعرض (PEP) Name of PEP	جنسية الشخص المعرض (PEP) Nationality of PEP	وضع الشخص المعرض (PEP) Position of PEP	
بلد إقامة الشخص المعرض (PEP) Country of Residence of PEP	العلاقة مع الشخص المعرض (PEP) Relationship with PEP	مصدر ثروة/ اموال الشخص المعرض (PEP) Source of wealth/ funds of PEP	

سند الوكالة، صاحب الحساب، الورثة/ المستفيد من المتوفى، الوصي على القاصر Power of Attorney (Sanad Wakala), Mandate Holder, Heir / Beneficiary of Deceased, Guardian of Minor

الاسم الكامل Full Name		رقم ملف معلومات الزبون CIF ID	
الرقم المرجعي لسند الوكالة Reference Number	تاريخ الاصدار Issue Date	تاريخ الانتهاء Expiry Date	تم الاصدار بواسطة Issued by
صلة القرابة بصاحب الحساب الاساسي Relation with Primary Account Holder	محل الميلاد Place of Birth	المدينة City	نوع الوثيقة المقدمة Identification Type
رقم الوثيقة المقدمة Identification No.	تاريخ الاصدار Issue Date	تاريخ الانتهاء Expiry Date	الجنسية Nationality
العنوان البريدي Mailing Address	صندوق البريد PO Box	الرمز البريدي PC	رقم الهاتف النقال Mobile No.
	المحافظة State	الدولة Country	
التوقيع Signature		SV	SV

معياري الإبلاغ المشترك (CRS) Common Reporting Standards (CRS)

Are you a tax resident in any country other than Oman?

هل أنت مقيم في دولة أخرى غير سلطنة عمان؟

Please complete the following table indicating (i) where the Account Holder is tax resident and (ii) the Account Holder's TIN (Tax Identification Number) for each country/jurisdiction indicated. If the Account Holder is tax resident in more than three countries/jurisdictions, please use a separate sheet. If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A,B or C where indicated below:

يرجى إكمال الجدول أدناه مع ذكر (i) محل إقامة الشخص الملتزم ضريبياً و(ii) رقم التعريف الضريبي لصاحب الحساب لكل دولة مشار إليها. إذا كان صاحب الحساب مقيماً في أكثر من 3 دول، يرجى استخدام استمارة منفصلة. إذا لم يكن رقم التعريف الضريبي متاحاً يرجى ذكر الاسباب كما يلي:

Reason (A): The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.

السبب (أ) الدولة التي يقيم بها صاحب الحساب لا تقوم بإصدار رقم تعريف ضريبي للمقيمين بها.

Reason (B): The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (Please explain why you are unable to obtain a TIN in the below table if you have selected this reason).

السبب (ب) إما أن صاحب الحساب لم يتمكن من الحصول على رقم الحساب الضريبي أو ما يعادله (يرجى ذكر سبب عدم التمكن من الحصول على رقم التعريف الضريبي في الجدول أدناه)

Reason (C): No TIN is required. (Note. Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction).

السبب (ج) لا يتوجب الحصول على رقم التعريف الضريبي (ملاحظة: اختر هذا السبب فقط إذا كان القانون المحلي لبلدك لا يطلب الحصول على رقم التعريف الضريبي الصادر من نفس الجهة)

الرقم S. No	بلد المتقدم بالطلب الثاني Secondary applicant Country/ Jurisdiction of tax residence	رقم التعريف الضريبي TIN	إذا لم يكن رقم التعريف الضريبي متاحاً يرجى اختيار احد الاسباب كما هو موضح اعلاه If no TIN available, select reason A, B or C as explained above	الرقم S. No	بلد المتقدم بالطلب الاول Primary applicant Country/ Jurisdiction of tax residence	رقم التعريف الضريبي TIN	إذا لم يكن رقم التعريف الضريبي متاحاً يرجى اختيار احد الاسباب كما هو موضح اعلاه If no TIN available, select reason A, B or C as explained above
1.				1.			
2.				2.			
3.				3.			

تفاصيل قيمة الضريبة المضافة VAT Details

رقم التسجيل الضريبي VAT Registration Number	تاريخ التسجيل الضريبي VAT Registration Date	حالة الإعفاء من ضريبة القيمة المضافة VAT Exemption Status
سبب الإعفاء من ضريبة القيمة المضافة VAT Exemption Reason	إعفاء ضريبة القيمة المضافة ساري المفعول من VAT Exemption Valid From	إعفاء ضريبة القيمة المضافة صالح الى VAT Exemption Valid To
		منطقة تجارة حرة Free Trade Zone

ذوي الاحتياجات الخاصة Special Needs

رقم بطاقة الإعاقات الصادرة عن وزارة التنمية الاجتماعية Disable ID Card No. (Issued by M.O.S.D)	ضعف السمع Hearing Impairment	مشاكل التحدث Speech Impairment	ضعف النظر Visual Impairment	إعاقات جسدية Body Disability	إعاقات أخرى Other disability
نوع الإعاقه Type of Disability	هل يقرأ لغة الإشارة؟ Can read sign language?	هل يقرأ لغة الإشارة؟ Can read sign language?	هل يقرأ لغة بربيل؟ Can read braille?	هل يستخدم الكرسي المتحرك؟ Uses Wheelchair?	حدد نوع الإعاقه Specify Disability Type

Declaration

I/We request you to open an account with Dhofar Islamic (The Bank) as per details given. I/We hereby confirm that the information furnished by me/us herein is true, correct and complete in all respects. I/We understand that providing false information, withholding relevant information or responding in a misleading way, may result in rejection of my/our form/ application or other appropriate action taken against me/ us. I/We will indemnify/ hold harmless Bank from any loss, claim, damages or liability arising or incurred by the Bank in discharging its obligations under FATCA and/ or as a result of disclosure of account related information to the US IRS (Tax Authorities) and Oman Tax authority (OTA) for further sharing with participating jurisdictions.

I/We authorize Bank to disclose information relevant to my/our account and its operation to the concerned tax authorities for the purpose of complying with laws of my/our country of tax residence. Where required by domestic or overseas regulators or tax authorities, I agree that the Bank may withhold from my/our account(s) such amounts as may be required according to applicable laws, regulations and directive.

I / We agree to provide any further details / information that may be requested by the Bank to complete its KYC due diligence for account opening. It is hereby solemnly declared and confirmed that I / we are actual and beneficial owner(s) of the account being opened with the Bank and the account is not being opened for any third party. This is correct and factual information. In case Bank has any reason to believe that the disclosed information is incorrect and incomplete, the Bank reserves the right to take suitable action against me / us, close the account and may appropriately report to the relevant government authority(ies).

I/We agree to observe and be bound by the Terms and Conditions as amended from time to time governing this application as attached to this account opening form & as available on Dhofarislamicbank.com including delivery channels, and consent to receive marketing promotion and surveys and any changes, supplements or modifications thereto that may be made by the Bank from time to time. If the account remains without operation for a reasonable period of time, the bank has the right to close the account without reference to me/us. I hereby confirm that I am the ultimate beneficiary of this account.

أقدم/ نتقدم بطلب فتح حساب لدى ظفار الإسلامي وفقاً للتفاصيل المقدمة. وأؤكد/نؤكد على أن كافة المعلومات المقدمة صحيحة ودقيقة وكاملة من كافة النواحي. أقر/ نقر أنه في حال تقديم معلومات خاطئة، أو حجب معلومات ذات صلة أو تقديم إجابات مضللة فإن ذلك قد يؤدي إلى رفض استمارة الطلب المقدمة من قبلي/ قبلنا أو اتخاذ أي إجراء آخر مناسب بهذا الصدد. وأنعهد/ نتعهد بعدم تمثيل البنك أي خسائر، مطالبات، أضرار، أو التزامات ناتجة عن أو يتكدها البنك عند الإيفاء بالتزاماته بموجب و/ أو كنتيجة الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالحساب إلى الجهات الضريبية والجهات الضريبية العمانية.

أخول/ نخول البنك بالإفصاح عن المعلومات المتعلقة بحسابي/ حسابنا والعمليات المتعلقة به للجهات الضريبية ذات الصلة للأغراض الالتزام بالقوانين الضريبية السائدة في بلدي حيثما اقتضى الأمر عبر السلطات المحلية أو الدولية. أوافق على أنه يحق للبنك حجز مبالغ في حسابي/حساباتنا إذا اقتضى الأمر وفقاً للقوانين واللوائح والتوجيهات المطبقة.

أوافق/ نوافق على تقديم أي تفاصيل/معلومات أخرى قد يطلبها البنك لإكمال إجراءات العناية الواجبة الخاصة بـ "اعرف عميلك" لفتح الحساب. أقر و أؤكد بأنني المستفيد الوحيد والفعلي من الحساب الذي تم فتحه بالبنك وأنه لم يتم فتح الحساب من قبل أي طرف ثالث. وهذه المعلومة صحيحة وحقيقية. و إذا كان لدى البنك أي سبب يدعو إلى الاعتقاد بأن المعلومات المقصدها غير صحيحة أو غير كاملة، فإن البنك يحتفظ بالحق في اتخاذ الإجراء المناسب بحقي/ بحقنا، وإغلاق الحساب وإبلاغ السلطات المعنية. أنا / نحن أوافق على الالتزام بالشروط والأحكام والالتزام بها وبصيغتها المعدلة من وقت لآخر والتي تحكم هذا الطلب كما هو مرفق في نموذج فتح الحساب هذا والمتاحة على الموقع الإلكتروني وأوافق على استلام اللوائح التيسيرية والاستبيانات وأي تغيير، إضافة، Dhofarislamicbank.com تعديل قد يقوم به البنك من وقت لآخر. وإذا لم يتم تشغيل الحساب لمدة معقولة من الزمن، فإن البنك يمتلك الحق في إغلاق الحساب بدون إشعاري/ إشعارنا. وأؤكد بانني المستفيد من هذا الحساب.

تعليمات تشغيل الحساب Account Operating Instructions
--

Applicant Signature 1	توقيع مقدم الطلب 1	Applicant Signature 2	توقيع مقدم الطلب 2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name _____	الإسم _____	Name _____	الإسم _____
Applicant Signature 3	توقيع مقدم الطلب 3	Applicant Signature 4	توقيع مقدم الطلب 4
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name _____	الإسم _____	Name _____	الإسم _____

لاستخدام ظفار الإسلامي
For Dhofar Islamic Use Only

القائمة المرجعية Check List	<input type="checkbox"/> تم الحصول على وثائق الهوية ID documents obtained	<input type="checkbox"/> تم الحصول على وثائق إثبات محل الإقامة Address proof documents obtained	<input type="checkbox"/> تم الحصول على جواز السفر (لغير العمانيين) Passport (for non Omani) document obtained
	<input type="checkbox"/> تم الحصول على استمارة FATCA إذا اقتضى الأمر FATCA form obtained, if applicable		<input type="checkbox"/> تم الحصول على وثائق إثبات الوظيفة Proof of Employment documents obtained
	<input type="checkbox"/> بالنسبة لحسابات القاصر، تم الحصول على وثائق الوصي القانوني/ الطبيعي For Minor account, ID document of Natural/Legal Guardian	<input type="checkbox"/> بالنسبة لحسابات القاصر، شهادة الميلاد For Minor account birth certificate	<input type="checkbox"/> وثائق الهوية للوصي القانوني Court legal ID

تصنيف الأشخاص المعرضين سياسياً (PEP)
PEP Classification

نوع الشخص المعرض سياسياً Type of PEP	<input type="checkbox"/> أجنبي Foreign PEP	<input type="checkbox"/> صغار المسؤولين المحليين Local Junior PEP	<input type="checkbox"/> كبار المسؤولين المحليين Local Senior PEP
تقييم الشخص المعرض سياسياً PEP Assessment			تقييم مخاطر الإعلام Adverse Media Assessment
هل هناك خطر/ ضرر إعلامي على الزبون؟ Is there any adverse media on customer?	<input type="checkbox"/> لا No	<input type="checkbox"/> نعم، يرجى التوضيح: Yes (if yes, provide as follows):	

يرجى التأكيد من أنه تم التحقق من تفاصيل وظيفة وعنوان الزبون/ الزبائن من الوثائق ذات الصلة المقدمة من قبلهم.
It is to confirm that employment and address verifications have been done for the customer(s) from their submitted relevant documents.

تصنيف FATCA
FATCA Classification

تصنيف مخاطر مكافحة غسيل الأموال للزبائن
AML Risk Rating of customer

--	--

فحص اعرف زبونك/ فحص الزبائن (KYC)
KYC Check / Screening of customers

<input type="checkbox"/> مُصنّف في تقرير BCSB Classified in BCSB	<input type="checkbox"/> قائمة التحذير العالمية Global Caution List	<input type="checkbox"/> قائمة التحذير الخاصة بالبنك المركزي العماني CBO Caution List	<input type="checkbox"/> قائمة التحذير الخاصة ببنك ظفار BankDhofar Caution List
---	--	--	--

Declaration

الإفصاح/ الإقرار

I confirm having met the customer(s) in person. أؤكد بأنني التقيت بالزبون/ الزبائن بصفة شخصية

I confirm verifying all documents required for opening of this account in Original and copy obtained and verified as per Bank's KYC policy. أؤكد بأنني قمت بالتحقق من جميع الوثائق الأصلية المطلوبة لفتح هذا الحساب وتم الحصول على نسخة والتحقق منها وفقاً لسياسة اعرف عميلك. تم التحقق من قائمة التحذير المحدثة للبنك المركزي العماني للحساب الجاري

Specimen Signature of all authorized persons applicable to each account set up in system." تم حفظ نموذج التوقيع لجميع المخولين بالتوقيع لكل حساب في النظام

رقم ملف معلومات الزبون CIF ID	رقم الحساب Account Number	الفئة CIF type
نوع رقم ملف معلومات الزبون (CIF) Segment	<input type="checkbox"/> شخصي Individual	<input type="checkbox"/> موظف، اذكر الرقم الوظيفي Staff, mention Staff ID
		الفئة الفرعية Sub-Segment

تفاصيل المعاملة
Transaction Details

الطريقة الاعتيادية Usual mode	
أكثر الطرق توقعا مما سبق Most expected mode from above	
عدد معاملات الابداع الشهرية المتوقعة Expected number of monthly credit transactions	مبلغ الابداع المتوقع Expected Credit amount
عدد معاملات الخصم الشهرية المتوقعة Expected number of monthly debit transactions	مبلغ الخصم المتوقع Expected debit amount

تفاصيل التحويل
Remittance Details

الرقم S. No	اسم صاحب الحساب Name of Account holder	العلاقة Relationship	الدولة Country	الإرسال أو الاستلام Send or Receive	الغرض Purpose
1.					
2.					

المسؤولين
Officials

تم فتح الحساب بواسطة Account Introduced by	رقم الموظف Staff ID	تم إدخال البيانات بواسطة Data input by	رقم الموظف Staff ID	تم التحقق من البيانات بواسطة Data Verified by	رقم الموظف Staff ID
	تم فحص جميع التفاصيل في الاستمارة، والتحقق من صحتها All details in the form checked, verified and confirm to be correct				
المدير Manager	رقم الموظف Staff ID		التوقيع Signature		