الصكوك الوطنية
NATIONAL BONDS

ACCELERATOR SAVINGS PLAN
Application Form

Ref No.

INSTRUCTIONS FOR FILLING THE APPLICATION FORM

1. Please complete this application in English and BLOCK CAPITALS and enclose copies of identification documents of the Plan Holder and Covered Member(s). Please do not leave any field blank or incomplete. A copy of this completed Application Form is available upon request.
2. Any changes made on the Application Form should be countersigned by Plan Holder.

Are you an existing customer of National Bonds? ◯ Yes ◯ No **If yes, please enter your Customer Account Number (CAN):**

SECTION A: CUSTOMER PROFILE INFORMATION Customer Details - Individual/Minor

Name: ◯ Mr. ◯ Mrs. ◯ Miss. **Nationality:**

Gender: ◯ Male ◯ Female **Date of Birth:** dd / mm / yy **Place of Birth:** City Country

ID Type: ◯ Emirates ID ◯ Passport **ID No:** **ID Expiry:** dd / mm / yy

Email ID: **Mobile:**

Customer/Guardian Details

Name: ◯ Mr. ◯ Mrs. ◯ Miss. **Account Number:** *(if separate and existing account)*

Gender: ◯ Male ◯ Female **Date of Birth:** dd / mm / yy **Place of Birth:** City Country

ID Type: ◯ Emirates ID ◯ Passport **ID No:** **ID Expiry:** dd / mm / yy

Relationship w/Minor **Nationality:**

Profile and Income Details of Customer/Guardian

Source of Income ◯ Salary ◯ Family Savings ◯ Business Proceeds ◯ Other

Salary/Income: *Per Month* **Profession:** **Employer Name:**

Country of Residence: **Years in Country of Residence:**

Current Residence Address:
Line 1 House/Apt/Suite Name, Number, Street, if any Postal Code/ZIP Code (if any)
Line 2 Town/City/Province/County/State) Country

Mailing Address (if different than Residence Address):
Line 1 House/Apt/Suite Name, Number, Street, if any) Postal Code/ZIP Code (if any)
Line 2 Town/City/Province/County/State) Country

SECTION B – TAX DECLARATION

FATCA: Are you a US Citizen / Resident/Green Card Holder ◯ Yes ◯ No *If yes, please provide your TIN*

1. Do you hold a valid United Arab Emirates (UAE) residency permit/Emirates ID?

◯ Yes (By selecting this option, you are declaring that you a resident of UAE for taxation purposes and need to proceed to Section C)

Visa Issue Date: Visa Expiry Date:

◯ No

2. Are you a resident for Tax Purposes of any country other than the UAE? ◯ Yes ◯ No

If yes, please complete the table below

Country of Tax Residence	TIN	If no TIN is available, please state the reason A, B or C. If B, please outline the reason for being unable to obtain TIN

Reason A: The Country where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents
Reason B: The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN
Reason C: No TIN is required as per the regulation of the Country you are considered a Resident for Taxation

SECTION C – UAE RESIDENCY VISA HOLDER

Is the term of your current UAE residency permit/Emirates ID for five (5) years or more?
◯ Yes (If Yes, please answer a & b below)
◯ No (If No, please proceed to Section D)

(a) Did you obtain UAE tax residency under a residency by investment scheme? ◯ Yes ◯ No

(b) In which jurisdiction(s) have you been subject to personal income tax during the previous calendar year?

الصكوك الوطنية
NATIONAL BONDS

ACCELERATOR SAVINGS PLAN
Application Form

Ref No.

SECTION D: CONTRIBUTION DETAILS (AED)

Saving Plan Tenure Selected:	1 to 10 years
Initial Funds to Start the Accelerator Plan :	◯ Transfer from existing Savings Bonds ◯ fresh funds — AED (1 Million AED Maximum)
Monthly payment method:	Direct Debit
Monthly Accelerator Plan savings contribution:	Saving Amount
Total Direct Debit amount:	
Select Direct Debit Start Date:	dd / mm / yy — ◯ 1st of every month ◯ 10th of every month

SECTION E: BASIC TERMS AND DECLARATION

1. I confirm that all the information provided above is true and hereby indemnify National Bonds Corporation Sole Proprietorship P.S.C ("the Company") and its affiliates, or any officers, directors or employees of the Company against any loss or damage that may be incurred due to incorrectness of such information. I agree that the Company will issue saving bonds equivalent to the monthly saving contribution. I hereby declare that I have read and agree to be bound by the Saving Bonds Terms and Conditions set out in a separate document and also available on the Company's' website at www.nationalbonds.ae.
2. I agree to provide any additional information and/or supporting documents as and when requested by the Company.
3. The Accelerator Plan will pay an expected 1% incremental bonus payout calculated on total average contribution post completion of 12 monthly payments or anniversary year (whichever comes later). I have reviewed the calculation of incremental bonus as illustrated on the Company's website and agree that the incremental bonus will be issued as an additional saving bonds to me from the Mudarib's share of profit. The savings bonds will be subject to the saving bonds terms and conditions.
4. I acknowledge that if any time during the year if I redeem funds/OR cancel the Accelerator Plan, the Company has the right to forfeit the expected bonus for that specific year however in case of partial or full redemption if I continue the Accelerator Plan I may receive any subsequent bonus and profit for the remainder of the term of the Accelerator Plan as long as I continue to make contributions in accordance with the terms set out herein.
5. I agree to be charged a subscription fee of 0.5% of the withdrawn amount in case of redemption or cancellation of the Accelerator Plan before completion of 12 monthly payments.
6. If there is a change in the circumstances that affects the FATCA/CRS Self-Certification provided above or causes the information provided above to become incomplete or incorrect, I understand that I am obligated to inform The Company of the change in circumstances within 30 days of its occurrence and to provide with appropriately updated details.

Disclaimer: Expected profit payout is based on the yearly Mudaraba pool performance. Any bonus will be paid at the sole discretion of the Mudarib from Mudarib's profit share.

APPLICANT SIGNATURE

Date:

Signature:

FOR OFFICIAL USE ONLY

◯ Signature Admitted ◯ ID Verified ◯ Documents Attached

	Sourced By	Approved By
Name:		
Signature:		

الصكوك الوطنية
NATIONAL BONDS

خطة الادخار السريع
نموذج طلب

الرقم المرجعي:

تعليمات استكمال نموذج الطلب

1. يرجى استكمال هذا النموذج بنفس القلم باللغة العربية وإرفاق نسخة من وثيقة الهوية لحامل الخطة والشخص المغطى (الأشخاص المشمولين بالتغطية). يرجى عدم ترك أي حقل فارغ أو غير مكتمل. نسخة من هذا النموذج متاحة عند الطلب.
2. أي تغييرات تطرأ على نموذج الطلب يجب أن توقع من قبل حامل الخطة والعضو المغطى (الأعضاء المشمولين بالتغطية).

هل أنت عميل حالي في الصكوك الوطنية؟ ◯ نعم ◯ لا **إذا كانت الإجابة نعم ، يرجى إدخال رقم حساب العميل الخاص بك:**

القسم أ: التفاصيل الشخصية

الإسم: ◯ السيد ◯ السيدة ◯ الآنسة **الجنسية:**

الجنس: ◯ ذكر ◯ أنثى **تاريخ الميلاد:** اليوم / الشهر / السنة **مكان الميلاد:** البلد المدينة

نوع بطاقة الهوية: ◯ هوية الإمارات ◯ جواز السفر **رقم الهوية:** **تاريخ الانتهاء:** اليوم / الشهر / السنة

البريد الالكتروني: **الهاتف المتحرك:**

بيانات العميل/الوصي

الإسم: ◯ السيد ◯ السيدة ◯ الآنسة **رقم الحساب** (اذا كان حساب منفصل عن حساب القاصر)

الجنس: ◯ ذكر ◯ أنثى **تاريخ الميلاد:** اليوم / الشهر / السنة **مكان الميلاد:** البلد المدينة

نوع بطاقة الهوية: ◯ هوية الإمارات ◯ جواز السفر **رقم الهوية:** **تاريخ الانتهاء:** اليوم / الشهر / السنة

العلاقة بالقاصر: **الجنسية:**

البيانات الشخصية للمستفيد أو الوصي ومعلومات عن مصدر الدخل

مصدر الدخل: ◯ الراتب ◯ شركة خاصة ◯ مدخرات عائلية ◯ آخر _____

الدخل الشهري: **الوظيفة:** **رب العمل:**

بلد الإقامة: **عدد السنوات في بلد الإقامة:**

عنوان السكن الحالي:
رقم الشقة – اسم المبنى – اسم أو رقم الشارع الرمز البريدي أو صندوق البريد
المدينة - الإمارة الدولة

العنوان البريدي: يتم ملؤه فقط إذا كان مختلفاً عن عنوان السكن
رقم الشقة – اسم المبنى – اسم أو رقم الشارع الرمز البريدي أو صندوق البريد
المدينة - الإمارة الدولة

القسم ب – إقرار الامتثال الضريبي

هل أنت مواطن أمريكي/مقيم/تحمل البطاقة الخضراء؟ ◯ نعم ◯ لا إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم الرقم الشخصي الضريبي TIN

1. هل لديك إقامة سارية في دولة الإمارات العربية المتحدة / بطاقة هوية إماراتية؟

◯ نعم (من خلال تحديد هذا الخيار، فإنك تقر بأنك مقيم في دولة الإمارات العربية المتحدة لأغراض ضريبية يجب المتابعة إلى القسم ج)

تاريخ إصدار الإقامة: تاريخ انتهاء الإقامة:

◯ لا

2. هل أنت مقيم لأغراض ضريبية في أي دولة أخرى غير الإمارات العربية المتحدة؟ ◯ نعم ◯ لا

إذا كانت الإجابة نعم يرجى إكمال الجدول التالي

دولة الإقامة لأغراض ضريبية	رقم التعريف الضريبي TIN	في حال عدم توفر رقم تعريف ضريبي، يرجى تحديد السبب "أ" أو "ب" أو "ج". في حال اختيار السبب "ب"، يرجى تحديد أسباب تعذر الحصول على رقم تعريف ضريبي

السبب "أ" – الدولة التي يقيم بها حامل الحساب لا تصدر "أرقام تعريف ضريبي" للمقيمين بها
السبب "ب" – صاحب الحساب تعذر عليه الحصول على رقم تعريف ضريبي
السبب "ج" - رقم التعريف الضريبي ليس مطلوباً حسب لوائح وأنظمة الدولة التي تعتبر مقيماً بها لأغراض ضريبية

القسم ج - حاملي إقامة دولة الإمارات العربية المتحدة

هل مدة الإقامة الإماراتية الحالية / بطاقة الهوية الإماراتية هي خمس (٥) سنوات أو أكثر؟

◯ نعم (إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى الإجابة أ و ب أدناه)

◯ لا (إذا كانت الإجابة لا ، يرجى المتابعة إلى القسم هـ)

(أ) هل حصلت على الإقامة في دولة الإمارات بموجب برنامج استثمارى؟ ◯ نعم ◯ لا

(ب) يرجى تحديد الدولة التى خضعت فيها لضريبة الدخل الشخصي خلال السنة التقويمية السابقة؟

الصكوك الوطنية
NATIONAL BONDS

خطة الادخار السريع
نموذج طلب

الرقم المرجعي:

القسم د: تفاصيل الخطة

مدة الخطة: 1 إلى 10 سنوات

مبلغ التمويل الأساسي لبدء خطة الادخار السريع: ◯ تحويل مباشر من صكوك الادخار ◯ نقداً درهم (بحد أقصى مليون درهم)

طريقة سداد الأقساط الشهرية: الخصم المباشر

قسط خطة الادخار السريع الشهرية: المبلغ المدخر

اجمالي قيمة مبلغ الخصم المباشر:

اختر تاريخ بدء الخصم المباشر: اليوم / الشهر / السنة ◯ **اليوم الأول من كل شهر** ◯ **اليوم العاشر من كل شهر**

القسم هـ: تصريح الادخار والموافقة

1. أؤكد أن جميع المعلومات المقدمة أعلاه صحيحة وأُعوّض بموجبها شركة الصكوك الوطنية شركة الشخص الواحد ش.م.خ ("الشركة") وشركاتها الفرعية أو أي من مسؤوليها أو مديريها أو موظفيها ضد أي خسارة أو ضرر قد يحدث بسبب عدم صحة هذه المعلومات. كما أوافق بأن تقوم الشركة بإصدار صكوك ادخارية تعادل مبلغ المساهمة الشهرية. وأقر بأنني قرأت وأوافق على الالتزام بشروط وأحكام صكوك الادخار المنصوص عليها في وثيقة منفصلة والمُتوفّرة أيضًا على موقع الشركة www.nationalbonds.ae
2. أوافق على تقديم أي معلومات إضافية و / أو مستندات داعمة عند طلب الشركة.
3. تُسدّد خطة التعليم مكافأة تراكمية إضافية مُتوقّعة بنسبة 1% محسوبة على متوسط إجمالي المساهمة بعد استكمال 12 دفعة شهرية أو مرور عام (أيهما يأتي لاحقًا). كما راجعتُ عملية حساب المكافأة التراكمية المعروضة على موقع الشركة الإلكتروني وأوافق على إصدار المكافأة التراكمية لي على شكل صكوك ادخارية إضافية من حصة أرباح المضارب. كما تخضع صكوك الادخار هذه لشروط وأحكام الصكوك الادخارية.
4. إذا قمتُ باسترداد الأموال أو إلغاء خطة التعليم في أي وقت خلال السنة أقرُّ بتمتع الشركة بالحق في مصادرة المكافأة المتوقعة لتلك السنة المحددة. ولكن في حال الاسترداد الجزئي أو الكامل عند مواصلة خطة التعليم قد أتلقى مكافآت وأرباح لاحقة لباقي مدة خطة التعليم طالما أواصل تقديم مساهمات وفقًا للشروط المنصوص عليها هنا.
5. أوافق على سداد رسم اشتراك بنسبة 0.5% من المبلغ المسحوب في حال الاسترداد أو إلغاء خطة التعليم قبل انتهاء 12 دفعة شهرية.
6. إذا كان هناك تغيير في الظروف التي تؤثر على التصريح الذاتي FATCA / CRS Self-Certification المذكور أعلاه أو تتسبب في أن تكون المعلومات المقدمة أعلاه غير مكتملة أو غير صحيحة أتفهم أنني ملزم بإبلاغ الشركة بالتغير في ظرف التصريح الذاتي المذكور أعلاه في غضون 30 يومًا من حدوثها وتقديم التفاصيل المحدثة بشكل مناسب.

إخلاء المسؤولية: يعتمد توزيع الارباح المتوقعة على أداء وعاء المضاربة السنوي. وتُسدّد أي مكافأة بناء على تقدير المضارب من حصته في الربح.

توقيع مقدم الطلب

التاريخ:

التوقيع:

لاستعمال الشركة الرسمي فقط

◯ **التحقق من التوقيع** ◯ **التحقق من بطاقة الهوية** ◯ **المستندات المرفقة**

	اعداد	اعتماد
الاسم:		
التوقيع:		

شركة الصكوك الوطنية شركة الشخص الواحد مساهمة خاصة، هي شركة مرخصة وتشرف عليها هيئة الأوراق المالية والسلع بموجب ترخيص رقم 301035
مباني الحضيبة للجوائز، بلوك C، الطابق 6، شارع الثاني من ديسمبر، دبي.