

Date:	<input type="text" value="dd/mm/yyyy"/>	التاريخ:	Purchase Value (AED):	<input type="text"/>	القيمة الشرائية (بالدرهم الإماراتي):
Customer name:	<input type="text"/>	اسم العميل:	CAN:	<input type="text"/>	رقم حساب العميل:
Payer Name:	<input type="text"/>	اسم الدافع:	Payer EID No.:	<input type="text"/>	رقم الهوية الإماراتية الخاصة بالدافع:
Contact Number:	<input type="text"/>	رقم الهاتف:	Payer's Employer:	<input type="text"/>	اسم صاحب عمل الدافع:
Payer's Profession:	<input type="text"/>	مهنة الدافع:	Payer's Signature:	<input type="text"/>	توقيع الدافع:
Payer's CAN: (if applicable):	<input type="text"/>	رقم حساب الدافع: (إن وجد):			
Source of Fund:	<input type="text"/>	مصدر الأموال:			
Relationship With Customer:	<input type="text"/>	علاقته بالعميل:	Purpose of Transaction:	<input type="text"/>	الغرض من المعاملة:
Payment type:	طريقة الدفع:				
<input type="radio"/> شيك Cheque	<input type="radio"/> حوالة مصرفية Bank Transfer	<input type="radio"/> بطاقة ائتمان Credit Card	<input type="radio"/> نقداً Cash	<input type="radio"/> خصم مباشر Direct Debit	

SECTION A - CHEQUE PAYMENT:

القسم أ - الدفع بالشيك:

Payer Name:	<input type="text"/>	اسم الدافع:	IBAN No.:	<input type="text"/>	رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN):
Bank Name:	<input type="text"/>	اسم المصرف:	Cheque Number:	<input type="text"/>	رقم الشيك:

SECTION B - BANK TRANSFER:

القسم ب - الحوالة المصرفية:

Payer Name:	<input type="text"/>	اسم الدافع:	IBAN No.:	<input type="text"/>	رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN):
Bank Name:	<input type="text"/>	اسم المصرف:			

SECTION C - CREDIT CARD PAYMENT:

القسم ج - الدفع ببطاقة الائتمان:

Card Holder Name:	<input type="text"/>	اسم حامل البطاقة:	Card Number:	<input type="text"/>	رقم البطاقة:
Issuer Bank Name:	<input type="text"/>	اسم المصرف المصدر:	Card Expiry Date:	<input type="text"/>	تاريخ انتهاء صلاحية البطاقة:

SECTION D - CASH PAYMENT:

القسم د - الدفع نقداً:

Payer Name:	<input type="text"/>	اسم الدافع:
-------------	----------------------	-------------

SECTION E - DIRECT DEBIT:

القسم هـ - الخصم المباشر:

Payer Name:	<input type="text"/>	اسم الدافع:	IBAN No.:	<input type="text"/>	رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN):
Bank Name:	<input type="text"/>	اسم المصرف:	DD Reference:	<input type="text"/>	اسم المصرف: الرقم المرجعي للخصم المباشر:

DECLARATION

الإقرار

I/we the undersigned hereby certify that the above information given are true and correct as to the best of my knowledge

أنا الموقع أدناه/نحن الموقعون أدناه، أفقر/نقر بأن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وديقة على حد علمي/علمتنا

FOR NATIONAL BONDS OFFICIAL USE ONLY:

مخصص للاستخدام عملاء شركة الصكوك الوطنية فقط:

If the payer is not a family member of the National Bonds customer, compliance approval is mandatory.

يشترط الحصول على موافقة قسم الامتثال إذا لم يكن الدافع من أفراد عائلة عميل الصكوك الوطنية.

Verified By: الجهة التي أجرت المراجعة:

Signature: التوقيع:

Id Number: رقم بطاقة الهوية: