

نموذج تفاصيل العنوان و الاتصال – للشركات ADDRESS AND CONTACT DETAILS FORM - NON-INDIVIDUALS

Date	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	التاريخ
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---------

Account Title/Name		اسم الحساب
CIF*/Account number		رقم ملف تعريف العميل* / رقم الحساب

Please change our details as stated hereunder under our own responsibility and without any liability on the Bank side.
* If only CIF number is mentioned, the changes will be applied to all accounts under the same CIF.

الرجاء تغيير البيانات التالي بيانها في سجلات مصرفكم و ذلك تحت كامل مسئوليتنا بدون ادنى مسئولية على البنك.
* في حال ذكر رقم ملف تعريف العميل فقط، سيتم تطبيق التغييرات على كافة الحسابات التي لها نفس رقم ملف تعريف العميل.

REGISTERED ADDRESS **		العنوان المسجل **
Flat/ Unit/Villa No.		رقم الشقة /الوحدة/ الفيلا
Building Name		اسم المبنى
Street/Area		الشارع/ المنطقة
City		المدينة
Emirate/State		الإماره/الولاية
Country		الدولة
P.O.Box No/PIN code		رقم صندوق البريد /الرمز البريدي
** For registered address update, kindly submit copy of Trade license		** لتحديث العنوان المسجل، يرجى تقديم نسخة من الرخصة التجارية

BUSINESS/TRADING ADDRESS (if different from registered address)		العنوان التجاري (إذا اختلف عن العنوان المسجل)
Flat/ Unit/Villa No.		رقم الشقة /الوحدة/ الفيلا
Building Name		اسم المبنى
Street/Area		الشارع/ المنطقة
City		المدينة
Emirate/State		الإماره/الولاية
Country		الدولة
P.O.Box No/PIN code		رقم صندوق البريد /الرمز البريدي

PREFERRED MAILING ADDRESS***	Registered address	العنوان المسجل	Communication/ Trading address	العنوان البريدي/التجاري	العنوان البريدي المفضل***
------------------------------	--------------------	----------------	--------------------------------	-------------------------	---------------------------

CONTACT DETAILS		بيانات الاتصال
Landline number		رقم الهاتف
Mobile number 1***		رقم الهاتف المتحرك***
Mobile number 2		رقم الهاتف المتحرك ٢
Email ID***		البريد الإلكتروني***

- ***All communication will be sent to the details mentioned above.
- For email ID details update in Wages Protection System (WPS), please submit Registration Form for Wages Protection System (WPS).
- سيتم إرسال كافة المراسلات إلى العنوان البريدي المذكور أعلاه.
- لتحديث بيانات عنوان البريد الإلكتروني في نظام حماية الأجور يرجى تقديم نموذج تسجيل خاص بنظام حماية الأجور.

I/We hereby certify that the information provided above is true and accurate. I/We confirm that under no circumstances shall the bank, its employees or its contractors be liable for any direct, indirect, special, incidental, punitive or consequential damages that may result in any way from their reliance on the information I/We have provided.

أشهد/نشهد بموجب هذا الطلب بأن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة ودقيقة. أؤكد/نؤكد بموجب هذا الطلب بأن بنك الإمارات دبي الوطني أو موظفيه أو المتعاقدين معه لن يكونوا مسؤولين تحت أي ظرف مهما يكن عن أي أضرار مباشرة أو غير مباشرة أو عرضية أو خاصة أو عقابية، أو تبعية والتي قد تنشأ بأي شكل مهما يكن عن الاعتماد على المعلومات المقدمة من قبلي/ قبلنا.

I/We agree that the requested services will be governed by the General Terms and Conditions of Accounts and Banking Services for Emirates NBD Bank P.J.S.C.

أوافق/نوافق على أن الخدمات المطلوبة ستخضع الشروط و الأحكام العامة للحسابات و الخدمات المصرفية لبنك الإمارات دبي الوطني ش.م.ع.

Authorized Signatory(ies)	المفوض/المفوضون بالتوقيع
---------------------------	--------------------------

FOR BANK USE ONLY

Branch	Back Office
Signature verified	Updated by
Approved by	Authorized by