

طلب تفعيل حساب REQUEST FOR ACCOUNT ACTIVATION

Date التاريخ

I/We request you to kindly activate the below mentioned customer number. I/We understand that, upon its activation, all accounts under my/ our CIF will get activated.

أقدم/نتقدم إليكم بطلب تفعيل رقم العميل المبين أدناه. أدرك/ندرك بأنه، عند تفعيله، سيتم تفعيل كافة الحسابات المتضمنة في ملف تعريف العميل الخاص بي/بنا.

Customer Number	رقم العميل	Customer Title/Name	صفة/اسم العميل
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I/We request you to kindly issue replacement card/s for the below listed accounts: أطلب/ نطلب منكم الإكتم باصدار بطاقة / بطاقات بديلة للحساب / الحسابات المذكورة أدناه

1.	2.	3.	4.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I/We confirm that, my/our address and contact details, as available in the bank's records, are current and valid أؤكد/ نؤكد بأن عنواني/عنواننا وبيانات الاتصال كما هي متوفرة في سجلات البنك حالية وصحيحة

Please change My/Our address and contact details in your records as under يرجى تغيير عنواني/ عنواننا وبيانات الاتصال في سجلاتكم كما هي مبينة أدناه

New Address					العنوان الجديد	
Emirate and P.O.Box no.					الإمارة ورقم صندوق البريد	
Building Name					اسم المبنى	
Flat/Unit No.					رقم الشقة/الوحدة	
Area/Street					المنطقة/الشارع	
Emirate/State & City					الإمارة/الولاية والمدينة	
Country & Zip Code					الدولة والرقم/الرمز البريدي	
Contact Details	Country Code	رمز الدولة	Area Code	رمز منطقة الاتصال	رقم الهاتف	بيانات الاتصال
Tel .Residence	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	رقم هاتف المنزل
Tel.Office	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	رقم هاتف المكتب
Mobile number	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	رقم هاتف المتحرك
Fax number	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	رقم الفاكس
E-Mail ID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	بريد إلكتروني

(INDICATE (X) FOR UNSUBSCRIPTION) اكتب علامة (X) في حالة عدم الاشتراك

Enable e-statement for all accounts under my CIF	Yes	<input checked="" type="checkbox"/>	نعم	No	<input type="checkbox"/>	لا	تفعيل كشف الحساب الإلكتروني لكافة الحسابات تحت رقم التعريف الشخصي
--	-----	-------------------------------------	-----	----	--------------------------	----	---

I/We agree that the requested services will be governed by the bank's standard terms and conditions. أوافق/نوافق على أن الخدمات المطلوبة ستخضع للأحكام والشروط الأساسية المعمول بها في البنوك.

Customer Signature(s) _____ توقيع العميل/العملاء _____

FOR BANK USE ONLY			
Branch			
Signature verified by		<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	ID documents copy received and verified against Original	<input type="checkbox"/>	Customer Address and contact numbers verified (If applicable)
<input type="checkbox"/>	SR raised for replacement of debit card (If applicable)	SR number	<input type="text"/>
Processed by		Approved by	
Back Office		Documents in Order	
Processed by		Approved by	
SIGCAP		Signature activation	
Actioned by		Approved by	