Emirates NBD

بنك الإمارات دبي الوطني

طلب نموذج توقيع – حساب الأعمال - الخدمات المصرفية للشركات
SPECIMEN SIGNATURE FORM - BUSINESS ACCOUNT- WHOLESALE BANKING

CIF No.*	رقم ملف تعريف العميل*	Date	التاريخ

* If only CIF number is mentioned , the changes will be applied to all accounts under the same CIF.

* في حال ذكر رقم ملف العميل، سيتم اجراء التغييرات على كافة الحسابات المدرجة تحت ملف التعريف ذاته

Account Title/Name	اسم الحساب
Account Numbers	**رقم الحساب**

Please keep signatures within numbered boxes and use **BLACK** ink only
Please select as applicable

يرجى التوقيع داخل المربعات المرقمة واستخدام الحبر **الأسود** فقط
يرجى الإختيار المناسب

New ☐ جديد	Change in existing signature ☐ تغيير في التوقيع الحالي	New ☐ جديد	Change in existing signature ☐ تغيير في التوقيع الحالي
Name	الاسم	Name	الاسم
Country of residence	بلد الإقامة	Country of residence	بلد الإقامة
Residential address	العنوان الحالى	Residential address	العنوان الحالى
Contact number	رقم الإتصال	Contact number	رقم الإتصال
Dual passport holder ☐ Yes نعم ☐ No لا	حامل جواز سفر مزدوج	Dual passport holder ☐ Yes نعم ☐ No لا	حامل جواز سفر مزدوج
If yes, kindly list the nationalities	إذا نعم, يرجى إدراج الجنسيات	If yes, kindly list the nationalities	إذا نعم, يرجى إدراج الجنسيات
Group	مجموعة	Group	مجموعة

New ☐ جديد	Change in existing signature ☐ تغيير في التوقيع الحالي	New ☐ جديد	Change in existing signature ☐ تغيير في التوقيع الحالي
Name	الاسم	Name	الاسم
Country of residence	بلد الإقامة	Country of residence	بلد الإقامة
Residential address	العنوان الحالى	Residential address	العنوان الحالى
Contact number	رقم الإتصال	Contact number	رقم الإتصال
Dual passport holder ☐ Yes نعم ☐ No لا	حامل جواز سفر مزدوج	Dual passport holder ☐ Yes نعم ☐ No لا	حامل جواز سفر مزدوج
If yes, kindly list the nationalities	إذا نعم, يرجى	If yes, kindly list the nationalities	إذا نعم, يرجى إدراج الجنسيات
Group	مجموعة	Group	مجموعة

تاريخ الانتهاء Expiry Date	الحد (بشكل مشترك) Limit (Jointly)	الحد (مفردا) Limit (Singly)	العملة * * Currency	نظام التخويل Grouping/Combination

شروط التخويل Other rules/restrictions (If any)

حذف أسماء المفوضين بالتوقيع / حاملي وكالة قانونية: The name of the signatories / POA to be **DELETED**:

الاسم	Name		الاسم	Name	
الاسم	Name		الاسم	Name	
الاسم	Name		الاسم	Name	

أدرك/ندرك بموجبه بأن أي تغيير أو تعديل أو إضافة لتوقيعي/توقيعاتنا ستكون سارية بعد استكمال التدقيقات الضرورية من قبل البنك بما يتماشى مع إجراءات البنك الداخلية و/أو في الوقت الذي يستوفي العميل كافة المستندات المطلوبة تقديمها على النحو المرضي للبنك ووفقاً لتقدير البنك. يجوز تعديل أي مواعيد نهائية على النحو الذي يعتبر مناسباً من قبل البنك لتلبية متطلباته القانونية والتنظيمية والرقابية. تقرأ هذه الأحكام بالاقتران مع وتعتبر جزءاً لا يتجزأ من الأحكام والشروط العامة التي تنظم عمليات وصيانة حساب (حسابات) بنك الإمارات دبي الوطني (ش.م.ع.).

I/We hereby understand that the change, amendment or addition of my/our signature will come into effect upon completion of necessary checks by the Bank in-line with the Bank's internal procedures and/or at such time when all submissions by the customer have been satisfactorily met to the Bank's contentment and at the Bank's discretion. Any deadlines may be amended as considered appropriate by the Bank to satisfy its legal, regulatory and compliance issues. These terms will be read in conjunction with and shall form a part of the general terms and conditions governing the operation and maintenance of account(s) of Emirates NBD.

شروط التخويل من صاحب/اصحاب الحساب Signatures/**RULES** authorised by (account holder(s))

الاسم	Name		الاسم	Name	

FOR BANK USE ONLY

Branch		**Back Office (SIGCAP)**		
Approved by		Captured by		Date
Date		Verified by		