



ADCB Credit Card Application Form

Please fill in the details in CAPITAL LETTERS. Complete all sections and mark NA for areas not applicable. Countersign all modifications or corrections you make.

Please speak to a bank representative for any assistance required with this application.

Applicants may be required to submit a security cheque to the bank as part of documentation. Please address the cheque to 'ADCB Cards' only. Acceptance of a cheque constitutes neither a guarantee of credit limit nor approval of a credit card.

All fields marked with * are mandatory.

Please indicate your choice of Card*

Choose any one	<input type="checkbox"/> Etihad Guest Visa	<input type="checkbox"/> LuLu MasterCard
	<input type="checkbox"/> TouchPoints Visa	<input type="checkbox"/> TouchPoints MasterCard

Choose any one	<input type="checkbox"/> Infinite Visa	<input type="checkbox"/> Platinum
	<input type="checkbox"/> Titanium/ Gold	<input type="checkbox"/> Classic
	<input type="checkbox"/> Business Platinum	

A few details about yourself*

<input type="checkbox"/> Mr.	<input type="checkbox"/> Mrs.	<input type="checkbox"/> Ms.	
First Name	Middle Name	Last Name	
Your name as you would like it on your ADCB Credit Card:			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Leave one space between names. Maximum 19 characters.			
Nationality	Date of Birth	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Passport Number	Expiry Date	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Visa Number	Expiry Date	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Emirates ID No.	Years in UAE		
Marital Status:	<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> Married	<input type="checkbox"/> Other
Anniversary Date:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
No. of Dependants - Total	in UAE		
Education	<input type="checkbox"/> Graduate	<input type="checkbox"/> Post-Graduate	<input type="checkbox"/> Other
Mother's Maiden Name (This is a security feature for your protection)			
First name	Last name		

Etihad Guest Membership Details* (applicable for Etihad cards only)

Are you an existing Etihad Guest member?
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If yes, your Etihad Guest membership number:
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

MyChoice Bonus TouchPoints

(applicable to TouchPoints cards only, multiple selections possible)

<input type="checkbox"/> Supermarket	-	5 bonus TouchPoints per AED 1 purchase
<input type="checkbox"/> Fuel	-	7 bonus TouchPoints per AED 1 purchase
<input type="checkbox"/> Telecom	-	5 bonus TouchPoints per AED 1 bill payment (via bank channels)
<input type="checkbox"/> Utilities	-	15 bonus TouchPoints per AED 1 bill payment (via bank channels)
<input type="checkbox"/> Duty Free	-	15 bonus TouchPoints per AED 1 purchase

Rewards under MyChoice Program are subject to achieving specified minimum spends during the month. Please visit adcb.com for the most updated information.

Your Contact Details in UAE*

(E-mail ID is mandatory for all cards)

Residence Tel.	Office Tel.	Extn.
Fax	Mobile	
E-mail		

Personal Reference in UAE* (relative or friend)

Company Name	
Name	Mobile
Office Tel.	Residence Tel.

Residential Address*

Building Name	Flat/Villa No.	Street/Area
Nearest Landmark	Emirate	P.O. Box No.
Residence Type:	<input type="checkbox"/> Owned	<input type="checkbox"/> Employer provided <input type="checkbox"/> Rented
If rented, annual rent in AED		

Permanent Address in Home Country* (for expatriates only)

Flat/Villa No.	Building Name	Street/Area
Pin/ZIP Code	City	Country
Tel. (with IDD Codes)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Office Address*

Company Name		
Company Phone Number		
Building Name	Street/Area	Nearest Landmark
P.O. Box	Emirate	

If you are a Salaried Individual*

Designation	
Date of joining	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Department	Staff ID No.
Name of Previous Employer	
No. of Years with Previous Employer	Monthly Salary
Monthly Additional Income	Monthly Deductions

If you are self employed*

Organisation name	Nature of Business
Years of Business in UAE	Annual Gross Income
Annual Gross Expenses	Annual Net Income
Trade License No.	
Issuance Date	Expiry Date

Business Platinum Card Only

Company Name Appear on the Card (19 characters)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Mailing Address*

Which P.O. Box would you like us to send your statement/correspondence to?	
P.O. Box	Department
Emirate	

Are you an ADCB Account Holder?*

<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If yes, provide your Account No. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Standing Instructions for Auto Payment

I would like to have my above mentioned account in your bank at	
_____ branch automatically debited each month towards my Credit Card payment for the following percentage:	
<input type="checkbox"/> 5% or _____ % (in multiples of 5).	



نموذج طلب بطاقة الائتمان من بنك أبوظبي التجاري

شخص يمكن الرجوع إليه في دولة الإمارات العربية المتحدة* (قريب أو صديق)

اسم الشركة	اسم الشركة
الهاتف المتحرك	الهاتف المتحرك
هاتف السكن	هاتف السكن

عنوان السكن*

اسم البناية	شقة/فيلا رقم	الشارع/المنطقة	
أقرب علامة مميزة	الإمارة	صندوق البريد	
نوع السكن	<input type="checkbox"/> ملك خاص	<input type="checkbox"/> مؤمن من صاحب العمل	<input type="checkbox"/> مؤجر
إذا كنت مستأجراً أذكر قيمة الإيجار السنوي بالدرهم			

العنوان الدائم في البلد الأصلي* (لواحد فقط)

شقة/فيلا رقم	اسم البناية	الشارع/المنطقة
الرمز البريدي	المدينة	الدولة
الهاتف (مع رمز الاتصال الدولي المباشر) -		

عنوان العمل*

اسم الشركة	اسم الشركة	
رقم هاتف الشركة	رقم هاتف الشركة	
اسم البناية	الشارع/المنطقة	أقرب علامة مميزة
صندوق البريد	الإمارة	

إذا كنت موظفاً*

مسمى الوظيفة	مسمى الوظيفة
تاريخ الالتحاق بالعمل	تاريخ الالتحاق بالعمل
القسم	رقم بطاقتك الوظيفية
اسم صاحب العمل السابق	اسم صاحب العمل السابق
عدد السنوات مع صاحب العمل السابق	الراتب الشهري
الدخل الشهري الإضافي	إجمالي الخصومات الشهرية

في حالة ممارسة العمل الخاص*

إسم المؤسسة	طبيعة العمل/المهنة
عدد سنوات العمل في دولة الإمارات العربية المتحدة	إجمالي الدخل السنوي
إجمالي النفقات السنوية	صافي الدخل السنوي
رقم الرخصة التجارية	رقم الرخصة التجارية
تاريخ الإصدار	تاريخ الانتهاء

البطاقة البلاستيكية للشركات فقط

اسم الشركة كما ترغب أن يظهر على بطاقة الائتمان (بعد أقصى ١٩ حرفاً لاتينية)	اسم الشركة كما ترغب أن يظهر على بطاقة الائتمان (بعد أقصى ١٩ حرفاً لاتينية)
--	--

العنوان البريدي*

ما هو صندوق البريد المطلوب إرسال كشف الحساب/المراسلات عليه؟	ما هو صندوق البريد المطلوب إرسال كشف الحساب/المراسلات عليه؟
القسم	القسم
الإمارة	الإمارة

هل تملك حساباً لدى بنك أبوظبي التجاري*؟

نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
في حالة الإجابة بنعم، اكتب رقم حسابك	في حالة الإجابة بنعم، اكتب رقم حسابك

تعليمات مستديمة للدفع التلقائي

أود أن يتم الخصم التلقائي شهرياً من حسابي المذكور أعلاه في مصرفكم في فرع	أود أن يتم الخصم التلقائي شهرياً من حسابي المذكور أعلاه في مصرفكم في فرع
لسداد التزامات بطاقة الائتمان بالنسبة الآتية:	لسداد التزامات بطاقة الائتمان بالنسبة الآتية:
<input type="checkbox"/> ٥% أو _____ % (مضاعفات الخمسة)	<input type="checkbox"/> ٥% أو _____ % (مضاعفات الخمسة)

يُرجى تعبئة البيانات المطلوبة بالأحرف اللاتينية الإستهلاكية. وأكتب (لا ينطبق) في الخانات التي لا تنطبق عليك. وقع على جميع التعديلات أو التصحيحات التي تقوم بإدخالها.

للمساعدة بخصوص هذا الطلب، يرجى التحدث إلى أحد مسؤولي خدمة العملاء.

يمكن أن يُطلب من طالبي بطاقة الائتمان تقديم شيك ضمان إلى البنك كجزء من المستندات المطلوبة. يُرجى تحرير الشيك فقط باسم (دائرة بطاقات بنك أبوظبي التجاري). إن قبول الشيك لا يشكل ضماناً لحد الائتمان المطلوب أو موافقة على إصدار بطاقة الائتمان.

جميع الخانات ذات علامة * إلزامية.

يُرجى اختيار نوع البطاقة*

اختيار نوع البطاقة	<input type="checkbox"/> فيزا ضيف الاتحاد	<input type="checkbox"/> اللولو ماستركارد
	<input type="checkbox"/> تاتش بوينتس فيزا	<input type="checkbox"/> تاتش بوينتس ماستركارد
اختيار نوع البطاقة	<input type="checkbox"/> فيزا إنفينيت	<input type="checkbox"/> البلاستيكية
	<input type="checkbox"/> تيتانيوم / الذهبية	<input type="checkbox"/> الكلاسيكية
	<input type="checkbox"/> البطاقة البلاستيكية للشركات	

بعض البيانات الشخصية*

<input type="checkbox"/> السيد	<input type="checkbox"/> السيدة	<input type="checkbox"/> الأنسة	
الاسم الأول	اسم الأب	اسم العائلة	
اسمك كما ترغب أن يظهر على بطاقة الائتمان الصادرة من بنك أبوظبي التجاري			
أترك مسافة واحدة بين الأسماء، بعد أقصى ١٩ حرفاً لاتينية.			
الجنسية	تاريخ الميلاد		
رقم جواز السفر	تاريخ الانتهاء		
رقم تأشيرة الإقامة	تاريخ الانتهاء		
رقم هوية الإمارات	عدد السنوات في دولة الإمارات		
الحالة الاجتماعية:	<input type="checkbox"/> أعزب	<input type="checkbox"/> متزوج	<input type="checkbox"/> أخرى
تاريخ الزواج:			
عدد المعالين - الإجمالي	في الإمارات العربية المتحدة		
المؤهل الدراسي	<input type="checkbox"/> جامعي	<input type="checkbox"/> دراسات عليا	<input type="checkbox"/> أخرى
اسم الأم (قبل الزواج):	(هذه ميزة أمنية المقصود منها حمايتك)		
الاسم الأول	إسم العائلة		

تفاصيل عضوية ضيف الإتحاد*

(بطاقات الإتحاد فقط)

هل لديك عضوية في برنامج ضيف الإتحاد؟	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى ذكر رقم عضوية ضيف الإتحاد	

المكافآت الإضافية من تاتش بوينتس

(متاحة فقط لبطاقات ائتمان تاتش بوينتس، يمكن اختيار أكثر من فئة مكافآت)

<input type="checkbox"/> محلات السوبرماركت	- كل درهم يمنحك ٥ نقاط
<input type="checkbox"/> محطات الوقود	- كل درهم يمنحك ٧ نقاط
<input type="checkbox"/> خدمات شركات الاتصالات	- كل درهم يمنحك ٥ نقاط (من خلال قنوات الدفع التابعة للبنك)
<input type="checkbox"/> فواتير الخدمات* الماء والكهرباء*	- كل درهم يمنحك ١٥ نقطة (من خلال قنوات الدفع التابعة للبنك)
<input type="checkbox"/> مشتريات السوق الحرة المحلية والدولية	- كل درهم يمنحك ١٥ نقطة

تطبق معايير برنامج مكافآت من اختياري لمنح المكافآت عند إنفاق حد أدنى شهرياً. يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني adccb.com لمزيد من المعلومات.

بيانات الاتصال بك في دولة الإمارات العربية المتحدة*

(البريد الإلكتروني إلزامي لحاملي كل البطاقات)

هاتف السكن	هاتف العمل	التحويلة
الفاكس	الهاتف المتحرك	
البريد الإلكتروني		

يرجى اختيار تاريخ إصدار كشف الحساب* (شهرياً)

الخامس العاشر التاسع عشر الرابع والعشرون

الاشتراك في كشف الحساب الإلكتروني*

(سيتم احتساب ٥ دراهم عن كل كشف حساب مطبوع، يرجى اختيار أحد أنواع كشوف الحسابات التي ترغب باستلامها)

هل ترغب بالاشتراك في كشف الحساب الإلكتروني؟ نعم لا
هل ترغب باستلام كشف حساب ورقي مطبوع؟ نعم لا

بيانات بطاقات الائتمان الأخرى

اسم البنك المصدر	رقم بطاقة الائتمان	حدّ الائتمان	تاريخ العلاقة مع البنك
١-			
٢-			
٣-			

بيانات العلاقة / العلاقات مع بنوك أخرى

اسم البنك	نوع القرض	أقساط شهرية (بالدرهم)	الرصيد المستحق (بالدرهم)
١-			
٢-			
٣-			

بيانات البطاقة / البطاقات الإضافية

السيد السيدة الأنسة

صلة القرابة الزوجة الزوج الأم الأب ابنة ابن أخ أخت آخرون

موظف في الشركة / شريك

الاسم الأول اسم الأب اسم العائلة

الاسم كما ترغب في بطاقة الائتمان الإضافية الصادرة من بنك أبوظبي التجاري.

أترك مسافة واحدة بين الأسماء، بعد أقصى ١٩ حرفاً لاتينية.

الجنسية تاريخ الميلاد

رقم جواز السفر حد الائتمان بالدرهم (مضاعفات الخمسة/%)

الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج أخرى

اسم الأم (قبل الزواج): (هذه ميزة أمنية المقصود منها حمايتك)
الاسم الأول اسم العائلة

برنامج الدرع الائتماني

هل ترغب في الحصول على خدمة الدرع الائتماني من بنك أبوظبي التجاري؟

نعم

أرغب في الاستفادة من خدمة الدرع الائتماني مقابل رسم بسيط بمعدل ٨٩,٠٪ من قيمة رصيدي غير المسدد في كشف حسابي الشهري، وأعلم أنها توفر الحماية في حالة الوفاة أو العجز الدائم أو المرض الخطير أو فقدان الوظيفة القسري. والاستفادة من التأمين على الحياة. أقر أنني بصحة جيدة ولا أعاني من مشاكل صحية ولم أقيم في المستشفى في آخر ١٢ شهراً. أقوض بنك أبوظبي التجاري بتقديم المعلومات الخاصة بي و/أو حساب بطاقتي إلى شركة التأمين. أوافق على أحكام وشروط خدمة الدرع الائتماني من بنك أبوظبي التجاري.

لا

لا أرغب في الاستفادة من خدمة الدرع الائتماني، وأدرك أنني أحمل وحدي المسؤولية عن تسديد الرصيد المستحق على بطاقة الائتمان في حالة العجز الدائم أو المرض الخطير أو فقدان الوظيفة أو من تركتي في حالة الوفاة.

توقيع العميل التاريخ

طلب قرض بطاقة الائتمان

(جميع القروض المنوطة على بطاقات الائتمان سيتم تحويلها لحساب المستفيدين من خلال نظام مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي للتحويلات المالية. وتطبق الرسوم الخاصة بالتحويلات المستلمة (إن وجدت) كما هي محددة من قبل البنك المستفيد.)

نعم، أرغب في الحصول على تسهيلات قرض بطاقة الائتمان الصادرة من بنك أبوظبي التجاري حسب سعر الفائدة المطبق، يرجى الخصم من حساب بطاقة الائتمان وتحويل المبلغ الموافق عليه إلى:

حسابي لدى بنك أبوظبي التجاري رقم

الرقم الدولي للحساب المصرفي لدى البنوك الأخرى

المبلغ درهم الإمارات

فترة السداد ٦ أشهر ٩ أشهر ١٢ شهر ١٨ شهر ٢٤ شهر

تطبق أحكام وشروط بطاقات الائتمان.

توقيع العميل التاريخ

الرسوم السنوية على بطاقات الائتمان من بنك أبوظبي التجاري (الرئيسية)

نوع البطاقة	تيتانيوم / الذهبية / الكلاسيكية	البلاطينية	إنفينيت
بطاقة ضيف الإتحاد	لاشيء	١,٠٠٠ درهم	٢,٥٠٠ درهم
بطاقة اللولو	لاشيء	لاشيء	غير متاحة
بطاقة تاتش بوينتس	لاشيء	٦٠٠ درهم	لاشيء
البطاقة البلاطينية للشركات	غير متاحة	١٩٩ درهم	غير متاحة

* يحصل عملاء نادي بريفيج على إعفاء قيمته ٥٠٪ من الرسوم السنوية للبطاقة البلاطينية.

* يحصل عملاء إكسيلنسي على إعفاء قيمته ١٠٠٪ على الرسوم السنوية للبطاقة البلاطينية وإعفاء قيمته ٥٠٪ من قيمة الرسوم السنوية لبطاقة إثنان إنفينيت ضيف الإتحاد.

إقرار مقدم الطلب الرئيسي

إشارة إلى طلي المقدم للحصول على بطاقة/بطاقات ائتمان إضافية من بنك أبوظبي التجاري، أقر بهذا أن جميع الإفادات الواردة في هذا الطلب صحيحة وحقيقية حسب علمي واعتقادي، كما أقوض بنك أبوظبي التجاري القيام بجميع التحريات الائتمانية التي يراها مناسبة وذات صلة.

كما أدرك أن الطلب والمستندات والوثائق المدعمة له تصبح جزءاً من سجلات بنك أبوظبي التجاري، وأن البنك غير ملزم بإعادتها لي، وأقوض بنك أبوظبي التجاري إصدار بطاقة/بطاقات إضافية لاستخدامها على حسابي إلى الشخص المذكور/الأشخاص المذكورين أعلاه، والذين أتعهد أنهم فوق سن الثامنة عشر، وأوافق على أنه يجوز للبنك تزويد هذا الشخص/هؤلاء الأشخاص بمعلومات عن الحساب، وأوافق بهذا على تمويض البنك عن أي خسائر أو أضرار أو التزامات أو تكاليف قد يتكبدها بسبب أي مخالفة من جانبي أو من جانب حامل البطاقة/حامل البطاقات الإضافية للشروط المذكور أو أي من أحكام وشروط اتفاقية بطاقة الائتمان الخاصة بالبنك أو بسبب أي عجز أو عدم أهلية قانونية لحامل/حامل البطاقات الإضافية، وأنني أدرك أنه سيتم موافاتي باتفاقية بطاقة الائتمان من بنك أبوظبي التجاري ودليل الأسعار والخدمات مع البطاقة/البطاقات، وإن تفعيل البطاقة/البطاقات يؤكد استلامي وإطلاعي وموافقتي على الأحكام والشروط المذكورة في الاتفاقية والدليل. كما أوافق على الالتزام بأحكام وشروط اتفاقية بطاقات الائتمان لبنك أبوظبي التجاري ودليل الأسعار والخدمات بما في ذلك أي تعديلات قد يقوم بنك أبوظبي التجاري بإدخالها من وقت لآخر، كما أوافق على أن عرض تحويل الرصيد صادر حسب التقدير المطلق لبنك أبوظبي التجاري، ويجوز سحبه أو تعديله أو قبوله أو رفضه دون إشعار مسبق أو دون إبداء أي أسباب، وفي حال الموافقة على طلي لتحويل الرصيد، فإنني أوافق على قيام بنك أبوظبي التجاري بالخصم من حساب بطاقة الائتمان الخاص بي لدى البنك وإرسال حوالة مصرفية إلي أو إلى البنك المعين/البنوك المعينة من قبلي، كما أوافق على تحمّل مسؤولية تسوية حسابات بطاقة/بطاقات الائتمان الخاصة بي المذكورة، ولا يكون بنك أبوظبي التجاري ملزماً بتسديد أي رسوم مفروضة على الدفاتر المتأخرة أو أي رسوم تحويل أو مصاريف أو مدفوعات أخرى قد تكون مستحقة على بطاقة/بطاقات الائتمان الخاصة بي المذكورة بخلاف المبلغ المحول لسداد الرصيد الموافق عليها من بنك أبوظبي التجاري وأدرك أنه يجوز لبنك أبوظبي التجاري تغيير الرسوم والائتاب دون توجيه أي إشعار لي.

إنني أوافق أن يفتح لي بنك أبوظبي التجاري حساباً جارياً بعد موافقتي على هذا الطلب، وسيخص هذا الحساب لأحكام وشروط بنك أبوظبي التجاري الخاصة بفتح وإدارة الحسابات المصرفية.

إنني أتعهد بمنح بنك أبوظبي التجاري شيك غير مؤرخ مسحوب من الحساب الجاري المذكور أعلاه، بمبلغ يوازي الحد المسموح به في بطاقة/بطاقات الائتمان الخاصة بي الصادرة من بنك أبوظبي التجاري، وفي حال لم أتمكن من تسديد الدفاتر المطلوبة في حساب بطاقتي (بما في ذلك البطاقات الإضافية) لأي سبب من الأسباب، إنني بذلك اجيز لبنك أبوظبي التجاري تحرير التاريخ في الشيك المذكور وتقديمه لتغطية الأموال المستحقة.

يتمد البنك لحاملي البطاقات من وقت آخر بعض العروض والامتيازات والخصومات والتبانيه عن طرف ثالث، وعلى حامل البطاقة ادراك أن الموافقة على أن استخدام تلك الامتيازات والخصومات والعروض التي يقدمها البنك يجب أن تكون متوافقة مع أحكام وشروط الاستخدام التي يحددها الطرف الثالث أو البنك، وذلك يتضمن سداد الدفاتر والرسوم وأي مبالغ أخرى.

أقر بقراءة وفهم والموافقة على استخدام البنك لإسمي وبياناتي الشخصية لإجراء أي استفسار ائتماني لدى الجهات الائتمانية ذات العلاقة لغرض تقديم الاستشارات والاستفسارات الائتمانية وفقاً لما يراه البنك ضرورياً.

توقيع العميل التاريخ

لإستخدام البنك فقط

رقم ملف
معلومات العميل
رقم تعريف العميل
رمز الفرع
رمز المصدر
الرمز الترويجي
توقيع العميل التاريخ