



Dealer Name: _____

CC Agent _____

Branch: _____

ID _____

ABOUT YOU

1- Full Name _____

2- Marital status _____

3-Spouse full name _____

YOUR HOME DETAILS

4- Address: District _____

5- Time at this address _____

6-Residential status _____

7-Landline _____

8- Mobile _____

9- Email _____

YOUR EMPLOYMENT DETAILS

10- Are you _____

11-Employer _____

12- Nature of business _____

13- Since _____

14-Landline _____

YOUR FINANCIAL DETAILS

15-Monthly income _____

16-Other Income Sources _____

Source of Funds

Work Rent Retirement Other

17-Do you hold a bank account _____

Bank (1) _____

Branch _____

A/C type _____

Since _____

Bank (2) _____

Branch _____

A/C type _____

Since _____

YOUR LOAN DETAILS

18- Product _____

19- Brand: _____

Type: _____

20-Product _____

21-Down _____

22- _____

Price: _____

Payment: _____

Currency: _____

23-Loan _____

24-Term _____

25-Are you the beneficial owner _____

If not, specify his name + relation with client _____

YOUR PREFERRED PAYMENT

26-Payment method _____

27-Preferred PMT Day _____

انا الموقع ادناه اصرح على كامل مسؤوليتي ان المعلومات الواردة اعلاه صحيحة وهي ركيزة أساسية لقبول شركة ف.ن.ب. فينانش ش.م.ل (الشركة) طلب القرض. وبالتالي، في حال أتضح فيما بعد أن أي من هذه المعلومات هي غير صحيحة بحق للشركة استثنائياً رفض طلب او قبوله، وفي حال سبق للشركة أن قبلت الطلب وأستلمت القرض، يحق للشركة أن تعتبر أن كامل السندات الممثلة لقيمة القرض قد استحقت فوراً دون الحاجة لأي انذار أو مطالبة منها. أنني أوافق على جميع الشروط الموضوعه من قبل الشركة كما أنني أتعهد بأن اعلم الشركة خلال مدة أقصاها اسبوع عن أي تغيير قد يطرأ على المعلومات الواردة أعلاه. أنني أرفع السرية المصرفية عن ديوتي تجاه الشركة وعن كل ما يتعلق بهذا الطلب وبالقرض موضوعه، كما أجزئ لها اليوح بأي جزء او كامل المعلومات موضوع هذا الاذن و/أو المتعلقة بي لمن تراه مناسباً في إطار نشاطها. إنني أتخذ محل إقامة على عنوان منزلي المبين في هذا الطلب لأغراض تنفيذ عقد القرض، حيث تعتبر جميع المراسلات والتبليغات المجرأة على هذا العنوان مبلغة متي اصولاً ومنتجة لجميع مفاعيلها القانونية. في ما يتعلق ببوليصه التأمين على الحياة، أصرح في ما يلي أنني أمتنع بصحة جيدة ولا أخضع الى أي علاج طبي منتظم وأن عصري هو دون ال 69 عاماً وأمارس عملاً ثابتاً بدوام كامل. كما أنني أصرح أنه وفقاً لقانون الموجبات والعقود، أن أي تصريح خاطئ يؤدي إلى بطلان هذا الضمان. أصرح أيضاً أن موافقتي الخطية على هذا الطلب تكون وفقاً لل مادة 995 من قانون الموجبات والعقود.

طلب استعلام أفراد - D3-1 - CDR

أجزئ لشركة ف.ن.ب. فينانش ش.م.ل. بالاطلاع عن تفاصيل بطاقة التعرف، ما اذا تم الاستعلام عني منذ سنة حتى تاريخه وعن وضعية مخاطري كما في نهاية شهر حزيران وكاتون الأول من السنوات الثلاث الأخيرة وكما في نهاية كل من الأشهر الثلاث الأخيرة المتوفرة لديكم.

Date: _____

Name: _____

Signature: _____

Please send a copy of the client ID with this application - الرجاء ارسال صورة عن هوية الزبون مع طلب القرض -

المستندات المطلوبة:

صورة عن الهوية

أفادة راتب او كشف حساب لآخر ثلاثة اشهر

فاتورة كهرباء، ماء، هاتف او عقد ايجار او سند ملكية