

**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 Price: \_\_\_\_\_ 19-Down Payment: \_\_\_\_\_

20-Loan Amount: \_\_\_\_\_ 21-Term: \_\_\_\_\_

22-Are you the beneficial owner \_\_\_\_\_ If not, specify his name + relation with client \_\_\_\_\_

**YOUR PREFERRED PAYMENT**

23-Payment method \_\_\_\_\_ 24-Preferred PMT Day \_\_\_\_\_

انا الموقع ادناه اصرح على كامل مسؤوليتي ان المعلومات الواردة اعلاه صحيحة و هي ركيزة اساسية لقبول شركة كابيتل فينانس كومباني ش.م.ل. (الشركة) طلب القرض. و بالتالي في حال اتضح فيما بعد ان اي من هذه المعلومات هي غير صحيحة يحق للشركة استسأبيا رفض طلب القرض او قبوله و في حال سبق للشركة ان قبلت الطلب و استلمت القرض يحق للشركة ان تعتبر ان كامل المستدات الممتدة لقيمة القرض قد استحققت فوراً دون الحاجة لاي اذار او مطالبة منها. انني وافق على جميع الشروط الموضوعه من قبل الشركة كما اتنى اتعهد بان اعلم الشركة خلال مدة اقصاها اسبوع عن اي تغيير قد يطرأ على المعلومات الواردة اعلاه. انني ارفع السرية المصرفية عن ديني تجاه الشركة و عن كل ما يتعلق بهذا الطلب و بالقرض موضوعه كما اجيز لها اليوح بأي جزء او كامل المعلومات موضوع هذا الاذن و/ او المتعلقة بي لمن تراه مناسباً في اطار نشاطها. انني اتخذ محل اقامة على عنوان منزلي المبين في هذا الطلب لأغراض تنفيذ عقد القرض، حيث تعتبر جميع المراسلات و التليغات المجرأة على هذا العنوان ملقمة متى اصولاً و منتجة لجميع مفاعيلها القاتوتية. في ما يتعلق بيوليصه التأمين على الحياة، اصرح في ما يلي انني اتمتع بصحة جيدة و لا اخضع الى اي علاج طبي منتظم وان عصري هو دون ال 70 عاماً و امارس عملاً ثابتاً يدوام كامل. كما اتنى اصرح انه وفقاً لقانون الموجبات و العقود ان اي تصريح خاطئ يؤدي الى بطلان هذا الضمان. اصرح ايضا ان موافقتي الخطية على هذا الطلب تكون وفقاً للمادة 995 من قانون الموجبات و العقود.

**طلب استعمال أفراد - D3- CDR**

اجيز لشركة كابيتل فينانس كومباني ش.م.ل. بالاطلاع عن تفاصيل بطاقة التعرف، ما اذا تم الاستعلام عنى منذ سنة حتى تاريخه وعن وضعية مخاطري كما في نهاية شهر حزيران وكانون الأول من السنوات الثلاث الأخيرة وكما في نهاية كل من الأشهر الثلاث الأخيرة المتوفرة لديكم.

Date: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

**المستندات المطلوبة:**

صورة عن الهوية

أفادة راتب او كشف حساب لآخر ثلاثة اشهر

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