

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: _____

20-Product _____ 21-Down _____ 22- _____

Price: _____ Payment: _____ Currency: _____

23-Loan Amount: _____ 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. فينانس 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 استحققت 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 الیوح 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 مقاعيلها 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 استعمال أفراد - D3-1 - CDR

أجزئ لشركة ف.ن.ب. فينانس ش.م.ل. بالاطلاع عن تفاصيل بطاقة التعرف، ما اذا تم الاستعمال 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: _____

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

المستندات المطلوبة:

صورة عن الهوية

افادة راتب او كشف حساب لآخر ثلاثة اشهر

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