



Date التاريخ

I/We request you to kindly activate the below mentioned customer number.
I/We understand that, upon its activation, all accounts under my/ our CIF will get activated.

أقدم/نتقدم إليكم بطلب تفعيل رقم العميل المبين أدناه. أدرك/ندرك بأنه، عند تفعيله، سيتم تفعيل كافة الحسابات المتضمنة في ملف تعريف العميل الخاص بي/بنا.

Customer Number	رقم العميل	Customer Title/Name	صفة/اسم العميل
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I/We request you to kindly issue replacement card/s for the below listed accounts:

أطلب/ نطلب منكم إيتكرم باصدار بطاقة / بطاقات بديلة للحساب / الحسابات المذكورة أدناه

1.	2.	3.	4.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I/We confirm that, my/our address and contact details, as available in the bank's records, are current and valid
أؤكّد/ نؤكّد بأن عنواني/عنواننا وبيانات الاتصال كما هي متوفرة في سجلات البنك الحالية وصحيحة

Please change My/Our address and contact details in your records as under
يرجى تغيير عنواني/ عنواننا وبيانات الاتصال في سجلاتكم كما هي مبينة أدناه

New Address		العنوان الجديد				
Emirate and P.O.Box no.	<input type="text"/>	الإمارة ورقم صندوق البريد	<input type="text"/>			
Building Name	<input type="text"/>	اسم المبنى	<input type="text"/>			
Flat/Unit No.	<input type="text"/>	رقم الشقة/الوحدة	<input type="text"/>			
Area/Street	<input type="text"/>	المنطقة/الشارع	<input type="text"/>			
Emirate/State & City	<input type="text"/>	الإمارة/الولاية والمدينة	<input type="text"/>			
Country & Zip Code	<input type="text"/>	الدولة والرقم/الرمز البريدي	<input type="text"/>			
Contact Details	Country Code	رمز الدولة	Area Code	رمز منطقة الاتصال	Phone Number	رقم الهاتف
Tel .Residence	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel.Office	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ext التحويلة <input type="text"/>
Mobile number	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fax number	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail ID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(INDICATE (X) FOR UNSUBSCRIPTION) اكتب علامة (X) في حالة عدم الاشتراك

Enable e-statement for all accounts under my CIF Yes نعم No لا تفعيل كشف الحساب الإلكتروني لكافة الحسابات تحت رقم التعريف الشخصي

I/We agree that the requested services will be governed by the bank's standard terms and conditions.

أوافق/نوافق على أن الخدمات المطلوبة ستخضع للأحكام والشروط الأساسية المعمول بها في البنوك.

Customer Signature(s)

توقيع العميل/العملاء

FOR BANK USE ONLY

Branch	
Signature verified by	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ID documents copy received and verified against Original	<input type="checkbox"/> Customer Address and contact numbers verified (If applicable)
<input type="checkbox"/> SR raised for replacement of debit card (If applicable)	SR number <input type="text"/>
Processed by	Approved by
Back Office	Documents in Order
Processed by	Approved by
SIGCAP	Signature activation
Actioned by	Approved by