

Customer Information Update Form

طلب تجديد معلومات الزبون

Personal Details:

البيانات الشخصية:

Mr. Mrs. Miss. الأنسة السيدة السيد

Full Name: _____: الإسم الكامل: _____
Date of Birth: _____: تاريخ الميلاد: _____
Identity Card No.: _____: رقم البطاقة السكانية: _____
Passport No.: _____: رقم جواز السفر: _____
Nationality: _____: الجنسية: _____
ID card Expiry Date: _____: تاريخ إنتهاء البطاقة السكانية: _____
Passport Expiry Date: _____: تاريخ إنتهاء الجواز: _____
Qualifications: _____: المؤهلات العلمية: _____
 Secondary School & Below Diploma دبلوم جامعي ثانوي أو أقل
 Bachelor Degree Post Graduate دراسات عليا بكالوريوس
Marital Status: _____: الحالة الاجتماعية: _____
 Married Single Widow Other أخرى أرمل أعزب متزوج

Contact Details:

معلومات الاتصال:

Residence Tel: _____: هاتف المنزل: _____
Fax Number: _____: رقم الفاكس: _____
Email Address: _____: البريد الإلكتروني: _____
Residence Address: _____: عنوان السكن: _____
House: _____: منزل: _____
Road: _____: طريق: _____
Block: _____: مجمع: _____
Billing Address: _____: عنوان المراسلة: _____
Mobile Phone: _____: الهاتف النقال: _____
Office/Business Tel: _____: هاتف العمل: _____
Please Provide Supporting Documents for the Residence Address (i.e. Telephone Bill, Electricity Bill) as a Proof of Address. الرجاء إرفاق وثيقة عنوان السكن (فاتورة الكهرباء، فاتورة التلفون...) لتأكيد العنوان.

Job Details:

بيانات الوظيفة:

Profession/Job Title: _____: أسم الوظيفة: _____
Employer: _____: أسم وجهة العمل: _____
Business Address: _____: عنوان العمل: _____

Financial Income Details:

بيانات المدخول المالي:

Monthly Income: _____: الدخل الشهري: _____
Source of Income: _____: مصدر الدخل: _____
 Monthly Salary Self Employed Other راتب شهري أعمال حرة أخرى
Please Specify: _____: الرجاء التوضيح: _____
Please Attach a Valid Copy of your CPR/Passport and the Latest Salary Slip (If you are Employed) يرجى إرفاق نسخة سارية المفعول من البطاقة الهوية/الجواز وأحدث نسخة من كشف الراتب (للعاملين بنظام الراتب)

Correspondence Method:

طريقة المراسلات:

Please Choose the Delivery Method of your Statement: الرجاء اختيار طريقة استلام فاتورتك:
 E-Statement, كشف حساب إلكتروني, البريد الإلكتروني:
Email: _____: _____
 Hard Copy Statement, Should be Sent to: كشف حساب مطبوع وإرساله إلى:
 Home Address Work Address PO Box: _____: صندوق البريد: _____ عنوان المنزل عنوان العمل

Statement Copy:

نسخة من كشف الحساب:

Original Copy Reprint Copy إعادة الطباعة نسخة أصلية
Subject to BD 2.2 fee per copy تُحسب رسوم 2.2 د.ب. للنسخة الواحدة

SMS Transaction Notification for Supplementary

إخطار برسالة نصية قصيرة لمعاملات البطاقة التابعة

Supplementary Cardholder Name: _____: اسم حامل البطاقة التابعة: _____
CPR No.: _____: رقم الهوية: _____
Card No.: _____: رقم البطاقة: _____
Contact No.: _____: رقم الاتصال: _____
Email: _____: البريد الإلكتروني: _____
I Declare that the Information Stated in this Form is true and Correct to the Best of my Knowledge. بهذا أقر بأن البيانات الواردة في هذا الطلب حقيقية وصحيحة حسب معرفتي التامة.

Signature: _____: التوقيع: _____ Date: _____: التاريخ: _____