

COMPANY DETAILS

بيانات الشركة

The application must be filled only in English

يجب تعبئة الطلب باللغة الإنجليزية فقط

Company Name _____ اسم الشركة

CIF number _____ الرقم التعريفي للعميل Telephone No. _____ رقم الهاتف

AUTHORIZED REPRESENTATIVE(S)

الممثلين المفوضين

1. Employee Name _____ ا- اسم الموظف

Qatari ID No. _____ رقم الهوية القطرية Email Address _____ البريد الإلكتروني

For Bank Use only فقط للاستخدام البنك								معرف المستخدم الجديد New User ID
رقم الحساب Account No.	نوع الطلب Request Type	فئة المستخدم User Level	رقم الهاتف Telephone No.	رقم الجوال Mobile No.	حد التفويض (للمعاملة الواحدة) Authorization Limit (Single Limit)	مبلغ التفويض Authorization Amount (Single Limit)	معدل التفويض Authorization Level	

2. Employee Name _____ ا- اسم الموظف

Qatari ID No. _____ رقم الهوية القطرية Email Address _____ البريد الإلكتروني

For Bank Use only فقط للاستخدام البنك								معرف المستخدم الجديد New User ID
رقم الحساب Account No.	نوع الطلب Request Type	فئة المستخدم User Level	رقم الهاتف Telephone No.	رقم الجوال Mobile No.	حد التفويض (للمعاملة الواحدة) Authorization Limit (Single Limit)	مبلغ التفويض Authorization Amount (Single Limit)	معدل التفويض Authorization Level	

3. Employee Name _____ ا- اسم الموظف

Qatari ID No. _____ رقم الهوية القطرية Email Address _____ البريد الإلكتروني

For Bank Use only فقط للاستخدام البنك								معرف المستخدم الجديد New User ID
رقم الحساب Account No.	نوع الطلب Request Type	فئة المستخدم User Level	رقم الهاتف Telephone No.	رقم الجوال Mobile No.	حد التفويض (للمعاملة الواحدة) Authorization Limit (Single Limit)	مبلغ التفويض Authorization Amount (Single Limit)	معدل التفويض Authorization Level	

4. Employee Name _____ اسم الموظف

Qatari ID No. رقم الهوية القطرية Email Address _____ البريد الإلكتروني

For Bank Use only فقط للاستخدام البنكي								
معرف المستخدم الجديد New User ID	معدل التفويض Authorization Level	مبلغ التفويض Authorization Amount (Single Limit)	حد التفويض (للمعاملة الواحدة) Authorization Limit (Single Limit)	رقم الجوال Mobile No.	رقم الهاتف Telephone No.	فئة المستخدم User Level	نوع الطلب Request Type	رقم الحساب Account No.

5. Employee Name _____ اسم الموظف

Qatari ID No. رقم الهوية القطرية Email Address _____ البريد الإلكتروني

For Bank Use only فقط للاستخدام البنكي								
معرف المستخدم الجديد New User ID	معدل التفويض Authorization Level	مبلغ التفويض Authorization Amount (Single Limit)	حد التفويض (للمعاملة الواحدة) Authorization Limit (Single Limit)	رقم الجوال Mobile No.	رقم الهاتف Telephone No.	فئة المستخدم User Level	نوع الطلب Request Type	رقم الحساب Account No.

6. Employee Name _____ اسم الموظف

Qatari ID No. رقم الهوية القطرية Email Address _____ البريد الإلكتروني

For Bank Use only فقط للاستخدام البنكي								
معرف المستخدم الجديد New User ID	معدل التفويض Authorization Level	مبلغ التفويض Authorization Amount (Single Limit)	حد التفويض (للمعاملة الواحدة) Authorization Limit (Single Limit)	رقم الجوال Mobile No.	رقم الهاتف Telephone No.	فئة المستخدم User Level	نوع الطلب Request Type	رقم الحساب Account No.

DECLARATION AND SIGNATURE

الإقرار والتوقيع

By signing this Trade Module System Application Form of internet banking services, the company authorized signatory & company authorized representatives accepts the Banks general terms and conditions and the banks corporate internet banking Trade module Terms & Conditions.
Please attach QID of Authorized Representative(s).

من خلال التوقيع على نموذج طلب نظام بوابة التجارة للخدمات المصرفية عبر الإنترنت، يقر الموقع المفوض من الشركة وممثلو الشركة المفوضون بقبولهم الشروط والأحكام العامة للبنك، وكذلك الشروط والأحكام الخاصة ببوابة التجارة في الخدمات المصرفية عبر الإنترنت للشركات في البنك.
يرجى إرفاق نسخة من الهوية القطرية للممثلين المفوضين.

Company Authorized Signatory		المفوض بالتوقيع نيابة عن الشركة
Name _____ الاسم	Signature	التوقيع
Date ____/____/____ التاريخ		S.V

Company Authorized Signatory		المفوض بالتوقيع نيابة عن الشركة
Name _____ الاسم	Signature	التوقيع
Date ____/____/____ التاريخ		S.V

For Bank Use only		لاستخدام البنك فقط
CSR/Relationship Manager (If applicable)		مسؤول خدمة العملاء أو مدير العلاقات (إن وجد):
Name _____ الاسم	Signature	التوقيع
Date ____/____/____ التاريخ		S.V
Corporate Co ordination Unit Processor		مسؤول وحدة التنسيق المؤسسي
Name _____ الاسم	Signature	التوقيع
Date ____/____/____ التاريخ		S.V
Corporate Co ordination Supervisor/Manager		مشرف أو مدير وحدة التنسيق المؤسسي
Name _____ الاسم	Signature	التوقيع
Date ____/____/____ التاريخ		S.V
Signature Verified by		التوقيع مُعتمد بواسطة
Name _____ الاسم		
Stamp & Signature	الختم و التوقيع	