



طلب تحديث بيانات العميل
CUSTOMER INFORMATION
UPDATE FORM

أفراد - مشترك
RETAIL - JOINT

CIF Number

رقم العميل

Customer Full Name

اسم العميل بالكامل

“حياكم”
“Ha'yakum”

Date / / التاريخ

CIF Number

□□□□□-□□□□□□□□-□□□□□

رقم العميل

Full Name

(As in Qatari ID for Qataris, As in Passport for Non-Qataris)

الاسم بالكامل

(كما في جواز السفر لغير القطريين والبطاقة الشخصية للقطريين)

PERSONAL DETAILS البيانات الشخصية

الاسم بالكامل
الاسم الأول الاسم الأوسط اسم العائلة

Full Name

(As in Qatari ID/Passport)

First Name

Middle Name(s)

Family Name

Gender

Other

Female

SHK/SHKA

Ms.

Mrs.

Mr.

الجنس

Other

SHK/SHKA

Ms.

Mrs.

Mr.

الجنس

Other

SHK/SHKA

Ms.

Mrs.

Mr.

Title

Other

SHK/SHKA

Ms.

Mrs.

Mr.

اللقب

Other

SHK/SHKA

Ms.

Mrs.

Mr.

اللقب

Other

SHK/SHKA

Ms.

Mrs.

Mr.

Nationality الجنسية

Other Nationality جنسية أخرى

Date of Birth / / تاريخ الميلاد

Place of Birth مكان الميلاد

Passport No. رقم جواز السفر

Issue Date / / تاريخ الاصدار

Place of Issue مكان الاصدار

Expiry Date / / تاريخ الانتهاء

Qatari ID No. رقم البطاقة الشخصية القطرية

□□□□□□□□□□□□□□□□

Expiry Date / / تاريخ الانتهاء

Visa No. (For new arrivals) رقم التأشيرة (للوافدين الجدد)

Marital Status الحالة الاجتماعية

Other

Married

Single

Divorced

Widowed

أعزب

متزوج

أخرى

Other

Married

Single

Divorced

Widowed

أعزب

متزوج

أخرى

Other

Number of Dependents عدد المعالين

Educational Level المستوى التعليمي

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

Employment

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

Special Needs ذوي الإحتياجات الخاصة

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

Special Needs ذوي الإحتياجات الخاصة

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

ثانوي

جامعي

دراسات عليا

Other

Post Graduate

Graduate

High School

CONTACT DETAILS بيانات الاتصال

Personal Contacts

Primary Mobile No. رقم الجوال الأساسي

Secondary Mobile No. رقم الجوال الإضافي

Residence Tel. No. هاتف المنزل

P.O. Box ص.ب

Email Address البريد الإلكتروني

CONTACT DETAILS بيانات الاتصال

Personal Contacts

Primary Mobile No. رقم الجوال الأساسي

Secondary Mobile No. رقم الجوال الإضافي

Residence Tel. No. هاتف المنزل

P.O. Box ص.ب

Email Address البريد الإلكتروني

Residential Address in Qatar

Residence Type

توفره جهة العمل
Employer Provided ☐

مستأجر
Rented ☐

ملك
Owned ☐

أخرى
Other ☐

مع الأصدقاء
With Friends ☐

مع الوالدين
With Parents ☐

مع الزوج/الزوجة
With Spouse ☐

Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني

Apt./House No. رقم الشقة/المنزل

Street No. رقم الشارع

Area/Zone المنطقة السكنية

City المدينة

Home Country Address (For Expats Only) (لغير القطريين فقط) **العنوان في البلد الأم**

Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني

Apt./House No. رقم الشقة/المنزل

Street Name/No. اسم/رقم الشارع

Area/Zone المنطقة السكنية

City المدينة

Postal Code الرمز البريدي

Country الدولة

Telephone No. رقم الهاتف

Sponsor Details (For Expats Only) **عنوان المستقدم** (لغير القطريين فقط)

Sponsor's Name اسم الكفيل

Sponsor's Address عنوان الكفيل

Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني

Apt./House No. رقم الشقة/المنزل

Street Name/No. اسم/رقم الشارع

Area/Zone المنطقة السكنية

City المدينة

P.O. Box ص.ب.

Country الدولة

Telephone No. رقم الهاتف

EMPLOYMENT DETAILS بيانات العمل

Employer Name اسم جهة العمل

Employer Sector قطاع العمل

Profession المهنة

Primary Mobile No. رقم الجوال الأساسي

Secondary Mobile No. رقم الجوال الإضافي

Designation المسمى الوظيفي

Department القسم/الإدارة

Date of Joining تاريخ الالتحاق

Employment Contacts **بيانات الاتصال في جهة العمل**

Office Tel. No. هاتف العمل

P.O. Box ص.ب.

Mailing Address العنوان البريدي

Business Email Address البريد الإلكتروني الخاص بالعمل

Residential Address in Qatar

Residence Type

توفره جهة العمل
Employer Provided ☐

مستأجر
Rented ☐

ملك
Owned ☐

أخرى
Other ☐

مع الأصدقاء
With Friends ☐

مع الوالدين
With Parents ☐

مع الزوج/الزوجة
With Spouse ☐

Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني

Apt./House No. رقم الشقة/المنزل

Street No. رقم الشارع

Area/Zone المنطقة السكنية

City المدينة

Home Country Address (For Expats Only) (لغير القطريين فقط) **العنوان في البلد الأم**

Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني

Apt./House No. رقم الشقة/المنزل

Street Name/No. اسم/رقم الشارع

Area/Zone المنطقة السكنية

City المدينة

Postal Code الرمز البريدي

Country الدولة

Telephone No. رقم الهاتف

Sponsor Details (For Expats Only) **عنوان المستقدم** (لغير القطريين فقط)

Sponsor's Name اسم الكفيل

Sponsor's Address عنوان الكفيل

Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني

Apt./House No. رقم الشقة/المنزل

Street Name/No. اسم/رقم الشارع

Area/Zone المنطقة السكنية

City المدينة

P.O. Box ص.ب.

Country الدولة

Telephone No. رقم الهاتف

EMPLOYMENT DETAILS بيانات العمل

Employer Name اسم جهة العمل

Employer Sector قطاع العمل

Profession المهنة

Primary Mobile No. رقم الجوال الأساسي

Secondary Mobile No. رقم الجوال الإضافي

Designation المسمى الوظيفي

Department القسم/الإدارة

Date of Joining تاريخ الالتحاق

Employment Contacts **بيانات الاتصال في جهة العمل**

Office Tel. No. هاتف العمل

P.O. Box ص.ب.

Mailing Address العنوان البريدي

Business Email Address البريد الإلكتروني الخاص بالعمل

Gross Monthly Salary إجمالي الراتب الشهري
Total Monthly Income إجمالي الدخل الشهري
Salary Transfer to Masraf Al Rayan ☐ No ☐ Yes ☐ نعم ☐ لا
تحويل الراتب على مصرف الريان
Address عنوان العمل
Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني
Apt./House No. رقم الشقة/المنزل
Street Name/No. اسم/رقم الشارع
Area/Zone المنطقة السكنية
City المدينة
Postal Code الرمز البريدي
Country الدولة
Telephone No. رقم الهاتف

Gross Monthly Salary إجمالي الراتب الشهري
Total Monthly Income إجمالي الدخل الشهري
Salary Transfer to Masraf Al Rayan ☐ No ☐ Yes ☐ نعم ☐ لا
تحويل الراتب على مصرف الريان
Address عنوان العمل
Bldg./Compound اسم المبنى/المجمع السكني
Apt./House No. رقم الشقة/المنزل
Street No. رقم الشارع
Area/Zone المنطقة السكنية
City المدينة
Postal Code الرمز البريدي
Country الدولة
Telephone No. رقم الهاتف

بيانات أصحاب الأعمال الخاصة SELF-EMPLOYED DETAILS

Company Type نوع الشركة
غير ذلك (الرجاء التحديد) ☐ Other (Please specify)
شراكة ☐ Partnership
ملكية فردية ☐ Sole Proprietorship
ذ.م.م. ☐ W.L.L.

Owner Name اسم المالك
Company Name اسم الشركة
Nature of Business/Profession طبيعة العمل/ المهنة/ مجال العمل/ الأنشطة المرخص لها

CR No./License No. رقم السجل التجاري/ الترخيص
Date of Establishment تاريخ التأسيس
Immigration Card No. رقم بطاقة قيد المنشأة
Average Monthly Income متوسط الدخل الشهري

بيانات أصحاب الأعمال الخاصة SELF-EMPLOYED DETAILS

Company Type نوع الشركة
غير ذلك (الرجاء التحديد) ☐ Other (Please specify)
شراكة ☐ Partnership
ملكية فردية ☐ Sole Proprietorship
ذ.م.م. ☐ W.L.L.

Owner Name اسم المالك
Company Name اسم الشركة
Nature of Business/Profession طبيعة العمل/ المهنة/ مجال العمل/ الأنشطة المرخص لها

CR No./License No. رقم السجل التجاري/ الترخيص
Date of Establishment تاريخ التأسيس
Immigration Card No. رقم بطاقة قيد المنشأة
Average Monthly Income متوسط الدخل الشهري

PRIMARY CUSTOMER PROFILE

بيانات العميل الأساسي

Are you resident of the United States of America for tax purposes*
(i.e. US citizen, Green Card holder or other type of residency).

If answered (Yes), please disclose your Tax file/ Social Security number by filing and signing the IRS W9-form

☐ Yes (Please fill w9 form) ☐ No, specify country

- Taxpayer Identification No. (TIN)

Or Social Security No. (SSN)

If no TIN justify: (A) (B) or (C)

- ☐ Reason A - The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.
☐ Reason B - The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (Please explain why you are unable to obtain a TIN in the below table if you have selected this reason) .
☐ Reason C - No TIN is required. (Note. Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction)

هل أنت مقيم في الولايات المتحدة الأمريكية لأهداف متعلقة بالضرائب؟
على سبيل المثال مواطن أمريكي. حامل لبطاقة خضراء أو أي نوع آخر من الإقامة؟
إن كان الجواب نعم رجاء افصح عن رقم الضرائب الخاص بك / رقم الضمان الاجتماعي الأمريكي وملء و توقيع نموذج مصلحة ضريبة الدخل الأمريكية W9

☐ نعم (يرجى تعبئة النموذج W9) ☐ لا، حدد الدولة

رقم التعريف الضريبي (TIN)

أو رقم الضمان الاجتماعي (SSN)

في حال عدم وجود رقم ضريبي، علل (أ) أو (ب) أو (ج)

- ☐ السبب (أ) الدولة التي يقيم فيها الفرد ضريبياً لا تصدر أرقام ضريبية للمقيمين بها ..
☐ السبب (ب) لا يستطيع الفرد الحصول على رقم ضريبي (مع رجاء توضيح السبب) ..
☐ السبب (ج) لا حاجة لرقم ضريبي (حيث أن القانون المحلي لا يتطلب الحصول على رقم ضريبي) ..

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above	إذا اخترت السبب (ب) أعلاه يرجى التوضيح في الجدول التالي سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم ضريبي

JOINT CUSTOMER PROFILE

بيانات العميل المشترك

Are you resident of the United States of America for tax purposes*
(i.e. US citizen, Green Card holder or other type of residency).

If answered (Yes), please disclose your Tax file/ Social Security number by filing and signing the IRS W9-form

☐ Yes (Please fill w9 form) ☐ No, specify country لا، حدد الدولة ☐ نعم (يرجى تعبئة النموذج W9)

- Taxpayer Identification No. (TIN)

رقم التعريف الضريبي (TIN)

Or Social Security No. (SSN)

أو رقم الضمان الاجتماعي (SSN)

If no TIN justify: (A) (B) or (C)

- ☐ Reason A - The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.
- ☐ Reason B - The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (Please explain why you are unable to obtain a TIN in the below table if you have selected this reason).
- ☐ Reason C - No TIN is required. (Note: Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction)

في حال عدم وجود رقم ضريبي، علل (أ) أو (ب) أو (ج)

- ☐ السبب (أ) الدولة التي يقيم فيها الفرد ضريبياً لا تصدر أرقام ضريبية للمقيمين بها ..
- ☐ السبب (ب) لا يستطيع الفرد الحصول على رقم ضريبي (مع رجاء توضيح السبب) ..
- ☐ السبب (ج) لا حاجة لرقم ضريبي (حيث أن القانون المحلي لا يتطلب الحصول على رقم ضريبي) ..

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above	إذا اخترت السبب (ب) أعلاه يرجى التوضيح في الجدول التالي سبب عدم قدرتك على الحصول على رقم ضريبي

EXPECTED MONTHLY CASH FLOWS

التدفقات النقدية الشهرية المتوقعة

Annual Incoming (CR) QAR	إجمالي الدخل السنوي بالريال القطري	Annual Outgoing (DR) QAR	إجمالي المصاريف السنوية بالريال القطري	Max Single Deposit QAR On Month / On Year	أكبر عملية إيداع بالريال القطري في الشهر / في السنة	Max Single Withdrawal QAR On Month / On Year	أكبر عملية سحب بالريال القطري في الشهر / في السنة
No. of Transactions	عدد المعاملات	Amount	المبلغ	No. of Transactions	عدد المعاملات	Amount	المبلغ

- Nature of expected transfers طبيعة المعاملات المتوقعة
☐ fund transfers ☐ Cheques ☐ cash

- Source and amount of initial deposit مصدر مبلغ الإيداع الأولي وقيمه

- What are your additional sources of income (if any) ما هي مصادر دخلك الإضافية (إن وجد)

☐ راتب ☐ وراث ☐ إيجارات ☐ عمل خاص ☐ استثمارات ☐ حدد (يرجى التحديد)
 (Please Specify) Other

Estimated Net Worth صافي الثروة التقديري

List of Expected International Transfers

جدول التحويلات الدولية المتوقعة

البلدان المتوقعة استقبال الحوالات منها Expected countries of receiving transfers from	البلدان المتوقعة إرسال الحوالات لها Expected countries of sending transfers to

CONFIRMATION & UNDERTAKING إقرار وتعهد

- Are you a PEP (Politically Exposed Persons), relative of a PEP, or a close associate of a PEP? ☐ Yes ☐ No
If yes then please complete and attach PEP declaration.

- Are you the beneficial owner of this account? ☐ Yes ☐ No

In this Application, unless the context otherwise requires, reference to singular shall include the plural and vice versa, and reference to any gender shall include all genders, and reference to person shall include a sole proprietor, partnership, firm, company, corporation or other legal person.

I confirm that all the information given above is true, correct, and complete. I acknowledge that the card/service provided may only be used subject to the terms and conditions of the appropriate service agreement, and acknowledge further that I have read and understood these terms and conditions and agree to accept and be bound by these terms and conditions.

By signing this application, I confirm that I have downloaded, read, understood and agree to be bound by terms and conditions found on www.alrayan.com website. I undertake to periodically review the terms and conditions found on www.alrayan.com website and any amendments made thereto. I will request the bank to provide me with a hard copy of the terms and conditions in case I wish to read the same.

I undertake not to use my personal account for commercial purposes.

I undertake that I will not use my account for Money Laundering activities or Financing Terrorism.

• I confirm That this account is for personal purposes only and shall not be for business purposes and this account shall not be used in relation to purchase/sale of cryptocurrencies, or trading cryptocurrencies, or cryptocurrency providers.

• I/We hereby agree and undertake to return any cheque book upon demand by the Bank. The Bank shall not be liable or responsible for any claims, losses or expenses which may arise as a result of such demand. The Bank shall be entitled to take the appropriate legal action in respect of any non-adherence of such demand.

• We, provide our consent and no objection to your acquiring our credit report/information at any time from any source including but not limited to Qatar Credit Bureau and authorize The Bank to directly obtain such reports/information on our behalf without any responsibility on the Bank.

هل أنت شخص سياسي أو ذو قرابة أو علاقة عمل مع شخص سياسي؟ ☐ نعم ☐ لا
إذا كانت الإجابة نعم فيرجى تعبئة نموذج تصريح عن شخص سياسي وإرفاقه
- هل انت المستفيد الحقيقي من الحساب؟ ☐ نعم ☐ لا

في هذا الطلب- مالم يقتض السياق- الإشارة التي ترد بصيغة المفرد تشمل الجمع والعكس صحيح، والإشارة إلى أحد الجنسين تشمل الجنس الآخر والكلمات التي تشير إلى شخص تشمل المالك الفرد أو الشراكة أو المؤسسة أو الشركة أو الهيئة أو أي شخص معنوي آخر.

أؤكد أن كل البيانات المقدمة أعلاه صحيحة ودقيقة وكاملة. وأقر أن البطاقة / الخدمة المقدمة سوف تستخدم فقط وفقاً للشروط والأحكام الواردة في اتفاقية الخدمة المعنية، وأقر أيضاً أنني قد قرأت وفهمت هذه الشروط والأحكام وأقر بها وأقبلها وألتزم بها.

بالتوقيع على هذا الطلب أؤكد أنني قد حملتُ وقرأت وفهمت هذه الشروط والأحكام التي حصلتُ عليها من موقع www.alrayan.com وأتني أوافق عليها وألتزم بها. وأقر أنه يتوجب علي مراجعة هذه الشروط والأحكام بصورة دورية على موقع www.alrayan.com لمعرفة أية تعديلات قد تطرأ عليها. وسوف أطلب من المصرف أن يزودني بنسخة ورقية من الشروط والأحكام إذا رغبت في الاطلاع عليها في تلك الصورة.

• أتعهد بان الحساب لاستخدامي الشخصي فقط وليس لأغراض تجارية و أتعهد بعدم استخدام الحساب لأي معاملات ذات صلة مباشرة او غير مباشرة بالعملاء الافتراضية أو الأصول الافتراضية أو التداول بها.

• أتعهد/تتعهد وأوافق/نوافق على إعادة أي دفتر شيكات متى طلب البنك ذلك من دون تحميل البنك أي مسؤولية ضد أية مطالبات أو خسائر أو مصاريف قد تنشأ عن مثل ذلك الطلب كما يحق للبنك اتخاذ كافة الإجراءات القانونية اللازمة في حال عدم التزامي/التزامنا بهذا التعهد.

• نقر بموافقتنا وعدم اعتراضنا لحصولكم على تقرير/ معلومات الائتمانية الخاصة بنا في أي وقت ومن أي مصدر ويشمل ذلك على سبيل المثال ولا يقتصر على مركز قطر للمعلومات الائتمانية وتقويض البنك للحصول على هذه التقارير/ المعلومات نيابة عنا دون أدنى مسؤولية على البنك.

FOR BANK USE ONLY لاستخدام البنك فقط

Date Account Opened	تاريخ فتح الحساب
Signed in my presence (CSR Name & Signature)	أقر بأن التوقيع قد تم أمامي (اسم وتوقيع ممثل المصرف)
Exemption Remarks (if any) (Name & Signature)	ملاحظات الإستثناء (إن وجد) (الاسم والتوقيع)
Checked & Approved by (BM/ABM Name & Signature)	رأجه واعتمده (اسم وتوقيع مدير الفرع/مساعد مدير الفرع)
Operations Dept. by (Name & Signature)	إدارة العمليات (الاسم والتوقيع)
Bank Authorized Stamp & Signature	ختم وتوقيع المصرف المعتمد

CUSTOMER SIGNATURE SPECIMEN نموذج توقيع العميل

Name:

Signature Specimen

S.V

Special Instructions (if any)

تعليمات خاصة (إن وجد)

- اسم ورقم الموظف
- تعليق موظف البنك
Comments by Bank Employee

Face to face: ☐ Yes ☐ No هل تمت مقابلة العميل وجهاً لوجه؟ ☐ نعم ☐ لا

If no then select (a), (b), (c), or (d):

- ☐ a- Customer introduced via Masraf Al Rayan subsidiary
☐ b- Customer has not been met face to face at all
☐ c- Customer not met face-to-face but introduced via Eligible Introducer
☐ d- Non Qatar resident customer and not met face-to-face (high risk)

في حال عدم مقابلة العميل وجها لوجه، حدد (أ) أو (ب) أو (ج) أو (د):

- ☐ أ- تم التعريف عبر شركة تابعة لمصرف الريان
☐ ب- لم تتم مقابلة العميل على الإطلاق
☐ ج- تم التعرف على العميل عبر جهة أو شخص معتمد
☐ د- غير مقيم في قطر ولم تتم مقابله وجها لوجه

MARRETBRA01260920