



MEETHAQ  
للصيرفة الإسلامية  
Islamic Banking

## استمارة إقرار للزبائن ذوي الإعاقة والأُميين

## استمارة إقرار للزبائن ذوي الإعاقة والأميين

نقر بأننا قد قرأنا وفهمنا الشروط والأحكام المتعلقة بالخدمة المطلوبة في هذه الإستمارة وأنها نوافق عليها كما نؤكد بأن الغاضل / الغاضلة (كما هو مبين أدناه) قد فهم / فهمت جميع الشروط والأحكام التي وافق / وافقت عليها ويتعهد / تتعهد بالالتزام بما تم فهمه بشأن الالتزامات تجاه بطاقة الخصم (إذا طُلب ذلك).

### اختر الخدمة المطلوبة:

- فتح حساب  طلب بطاقة خصم  
 خدمة أخرى: .....

### نيابة عن:

الفاضل / الغاضلة: .....

رقم بطاقة الأحوال المدنية / بطاقة المقيم: .....

رقم بطاقة ذوي الإعاقة: .....

أو  حدد ما إذا كانت البطاقة غير متوفرة / صادرة عن وزارة الشؤون الاجتماعية

### الزبائن من ذوي الإعاقة والأميين (أكمل فقط إذا ينطبق)

### اختر مما يلي:

- إذا كان معاق بصرياً\*  يمكنه قراءة برايل  لا يمكنه قراءة برايل  إعاقة جسدية (غير قادر على التوقيع)\*  أمي\*

### الشهود:

رجلان أو رجل وامرأتان  
(للمعاقين بصرياً، يمكن أن يشهد اثنان من موظفي البنك، إذا طلب الزبون ذلك)

1- اسم الشاهد: .....

رقم البطاقة الشخصية: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....

2- اسم الشاهد: .....

رقم البطاقة الشخصية: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....

3- اسم الشاهد: .....

رقم البطاقة الشخصية: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....



التوقيع / بصمة الإبهام

### لإستخدام البنك فقط

- أقر بأنني قمت بمقابلة الزبون والشهود شخصياً وشرح جميع الشروط والأحكام.
- أقر بأن الزبون على فهم بشروط وأحكام فتح حساب بنكي جديد / طلب بطاقة الخصم / أي خدمة أخرى تُطلب من قبل الزبون.
- أقر بأن الشهود ليسوا من موظفي البنك باستثناء الزبائن من ذوي الإعاقة البصرية إذا تطلب الأمر.

مدقق من قبل: .....

التوقيع: .....

التاريخ: .....