

# نموذج إقرار العميل

رقم الفرصة

أشير للطلب المقدم مني لمصرفكم الموقر للحصول على تمويل عقاري بغرض شراء / إستئجار مع الوعد بالتمليك للعقار الموصوف بالصك التالي:

رقم الصك	تاريخه	الجهة الصادر عنها	المساحة	الحي

1. بتحويل راتبي إلى بنك الرياض خلال كامل مدة التمويل ، وذلك من جهة عملي الحالية او أي جهة أخرى أنتقل للعمل بها .

2. أحقية بنك الرياض بمراجعة جهة العمل والتحقق من تحويل الراتب والمطالبة بمستحقات نهاية الخدمة .

3. سداد الأقساط بعد الإحالة للتقاعد أو التقاعد المبكر أو حين الانتقال لجهة عمل أخرى ، مع الأخذ بعين الإعتبار الحالات التالية :

- تحويل المعاش التقاعدي لبنك الرياض ، كما أن للبنك الحق في مراجعة الجهات ذات العلاقة للمطالبة بتحويل المعاش .
- السداد وعدم مطالبة بنك الرياض بتخفيض مبلغ القسط الشهري نتيجة إنخفاض الدخل بعد التقاعد .
- عدم الإرتباط بأية التزامات مالية أخرى مباشرة أو غير مباشرة مع أي جهة بعد الحصول على التمويل .

4. عدم وجود أي عيوب أو مخالفات لأنظمة الأمانات والبلديات في العقار و/ أو عدم القيام بها ، وفي حال تبين خلاف ذلك أتحمّل كافة المسؤولية أمام الجهات ذات الاختصاص ، إضافة الى تحمل كافة الالتزامات المادية والمالية والغرامات أو العقوبات التي تترتب على ذلك دون أدنى مسؤولية على بنك الرياض.

5. أن العقار المطلوب شراؤه / إستئجاره مع الوعد بالتمليك يقع تحت مسؤوليتي وهو خالي من الموانع والشواغل والأعباء التي تعيق الإنتفاع به، وأني قد قمت بمعرفتي بعمل الفحص الفني والهيكل على جميع أجزاءه الداخلية والخارجية ، وثبت لدي سلامته من أي عيوب ، وأتحمّل كافة المسؤوليات في حال ظهور خلاف ذلك .

6. إكمال بناء العقار " في حال عدم إكتماله " حسب المخططات المعتمدة من الجهات ذات الإختصاص على نفقتي الخاصة خلال مدة أقصاها 6 أشهر ، وفي حال مخالفتي ، فأني أتحمّل أي غرامات أو عقوبات قد تفرضها الجهات ذات الإختصاص دون أدنى مسؤولية على بنك الرياض .

7. إيصال وسداد جميع رسوم الخدمات من ماء وكهرباء وهاتف للعقار وغيرها ، إضافة إلى سداد ما قد يظهر عليها من استحقاقات مالية حالية أو مستقبلية او أي التزامات أخرى لكامل مدة التمويل ، وتحمل أي أعباء مالية نتجت عن سوء الإستخدام دون أدنى مسؤولية على بنك الرياض .

8. عدم إجراء أي تعديل على العقار إلا بعد الحصول على الموافقة من بنك الرياض والجهات ذات الاختصاص ، وفي حال مخالفة ذلك فإنني أتحمّل أي غرامات أو عقوبات قد تفرضها الجهات ذات الإختصاص دون أدنى مسؤولية على البنك .

9. تطبيق كافة بنود العقد المبرم مع بنك الرياض والمحافظة على العقار وعمل الصيانة الدورية المطلوبة .

وهذا إقرار نهائي نافذ مني طوال مدة التمويل والى حين سداد كامل المبالغ المترتبة علي بموجب العقد المبرم معكم وطبقا للثابت بسجلاتكم ، ويحق لبنك الرياض مطلق الصلاحية بالإحتجاج بإقرارنا هذا لدى أي جهة يرغب الرجوع أو الإحتكام إليها.

ختم مطابقة التوقيع

التوقيع

بتاريخ / / هـ

حرر في مدينة

الإسم الرباعي

التوقيع :

اسم المتضامن 1 :

التوقيع :

اسم المتضامن 2 :

خاص للاستعمال من قبل البنك

التوقيع

الاسم

التوقيع

الاسم

احدهما معتمد + ختم التوقيع

# عرض أسعار / إيجاب بالبيع

رقم الفرصة

تاريخ الطلب / / هـ

السادة / بنك الرياض المحترمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

ملاك عقار

بناء على رغبتمكم بشراء العقار المملوك لي أعرض عليكم ثمنه وفقاً

خيار العقار: فيلا / دبلكس شقة عمارة سكنية أرض إستراحة

حالة العقار: مكتمل البناء غير مكتمل البناء

رقم الصك المساحة

تاريخ الصك المدينة

رقم المخطط الحي

رقم القطعة

رقم الوحدة قيمة العقار

علماً أن هذا العرض يعتبر إيجاباً منا بالبيع لمدة أسبوعين من تاريخ هذا العرض وفي حال رغبتمكم خيار شرط فلا مانع لدينا من إعطائكم خيار شرط لمدة شهر من تاريخ قبولكم. كما التزم بضمان سلامة العقار لكامل مدة التمويل ضد التلف من الإنتفاع وصفته.

( أ ) إنهيان المبنى أو الهدم دون أن يكون الساكن سبباً في الانهيار

( ب ) تهريب الماء داخل الحيطان أو الأسقف وليس بسبب خلل في أنابيب الماء الخارجية أو سوء الاستعمال.

( ج ) هبوط في الأسقف أو التصدعات الجوهرية في البناء دون أن يكون الساكن سبباً في الهبوط والتصدعات

ولكم تحياتي ،،،

مالك العقار : ( البائع / المؤسسة / الشركة )

الختم

رقم الهاتف

رقم الجوال

التوقيع

الإسم

الصفة

رقم الوكالة

## خاص للاستعمال من قبل البنك

تاريخ الطلب / / هـ

الموضوع قبول شراء

السادة المحترمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى عرضكم المذكور أعلاه والمتضمن الإيجاب بالبيع علينا بموجب الثمن أعلاه نفيديكم بقبولنا الشراء وفق ما ذكر على أن يكون لنا الخيار لمدة شهر من تاريخه.

## عن بنك الرياض

التوقيع

الاسم

التوقيع

الاسم

احدهما معتمد + ختم التوقيع

Full Name - الاسم الرباعي بالكامل

تاريخ الميلاد: / / الطول:

Date of Birth: / /

مكان الميلاد - Place of Birth

العنوان السكن الحالي - Address

مبلغ القرض - Loan Amount

مدة القرض - Loan Period

أرقام التواصل - Contact Info

رقم الفرصة:  
التاريخ: / / م  
يجب تعبئة النموذج من قبل المؤمن عليه بجميع المعلومات المطلوبة وبالتفصيل و توقيعه على  
صحتها، و في حال تبين أن المعلومات غير صحيحة يسقط حقه في التأمين و يثبت على ورثته  
سداد كامل مبلغ التمويل المستحق

الوزن: Weight: الطول: Height: الحالة الاجتماعية (أعزب / متزوج) Marital Status  
مكان الميلاد - Place of Birth  
العنوان السكن الحالي - Address  
المدينة - City  
طبيعة العمل: ( ) مدني ( ) عسكري  
المسمى الوظيفي: Street - الشارع  
المدينة - District - الحي  
مبلغ القرض - Loan Amount  
مدة القرض - Loan Period  
رقم الجوال / Mobile Work Tel / هاتف العمل / Telephone / هاتف المنزل / Telephone

Medical History Information:

معلومات التاريخ الطبي:

Please answer each question individually if the answer is yes Please provide details and dates.	التفاصيل والتواريخ Details	نعم / لا 'Yes' or 'No'	نرجو إجابة كل سؤال على حدى و في كان الجواب نعم نرجو ذكر التفاصيل والتواريخ.
1. Are you <b>unable</b> to work now?			1. هل انت غير قادر على العمل الآن؟
2. Have you been unable to work for <b>30</b> consecutive days during the last five years?			2. هل خلال الخمس سنوات الماضية لم تتمكن من العمل لمدة 30 يوماً متواصلة؟
3. Have you suffered any accident caused you serious damage			3. هل تعرضت لأي حادث سبب لك أضرار جسدية
4. Do you have any disability, total disability or partial disability?			4. هل لديك أي اعاقه أو عجز كلي أو عجز جزئي
5. Have you taken any treatment or medication for more than 14 consecutive days during the past (2) years to treat a disease (eg for, Blood pressure, diabetes, cholesterol, or other diseases).			5. هل تناولت أي علاج أو أدوية لمدة تزيد عن 14 يوماً متتالية خلال السنتين (2) الماضيتين لعلاج مرض ما (مثال ولا للحص، ضغط، سكري، كولسترول، وغيرها من الأمراض).

Previous and current health status:

الحالة الصحية السابقة والحالية:

Have you suffered or are suffering from the following diseases or conditions?	نعم / لا 'Yes' or 'No'	هل عانيتم سابقاً أو تعانون الآن من الأمراض أو الحالات التالية؟
1. Cardiovascular disease or clotting and high blood pressure?		1. امراض القلب والشرايين او جلطة أو ارتفاع ضغط الدم؟
2. Diabetes of any kind .?		2. مرض السكري بأي نوع من أنواعه؟
3. Any kind of cancer disease?		3. أي نوع من أمراض سرطان؟
4. Hepatitis .?		4. الكبد الوبائي؟
5. Rheumatic fever and rheumatoid arthritis?		5. الحمى الروماتيزمية أو التهاب المفاصل الروماتويدي؟
6. High cholesterol?		6. كولسترول عالي؟
7. Asthma, bronchitis or other chest problems?		7. الربو والتهاب الشعب الهوائية أو مشاكل أخرى في الصدر؟
8. Difficulty digestion with or without ulceration and inflammation in the colon?		8. صعوبة في العضم مع أو بدون تقرح التهاب في الكولون؟
9. Thyroid, anemia, bloated glands?		9. الدراق، فقر الدم، الغدد المتضخمة؟
10. Kidney and bladder diseases		10. مرض في الكلى أو المثانة؟
11. HIV / AIDS, AIDS?		11. مرض نقص المناعة أو الأيدز HIV + , AIDS (فيروس نقص المناعة البشرية)؟
12. Any psychiatric illness?		12. أي مرض نفسي؟

I acknowledge that the data and answers shown above are complete and correct as far as I know. To the extent permitted by law, I expressly waive on my behalf and any person who benefits from this insurance policy or has a claim under this request and all provisions of the law that prohibit any doctor, hospital official, employee or any other person who has, will or may supervise On my treatment or examination or I may consult, disclose any information, information obtained or certificate about it, and expressly authorize such persons to perform such disclosure and disclosure of information

أقر بأن البيانات و الأجوبة الموضحة أعلاه كامله و صحيحة حسب معرفتي. والى الحد المسموح به نظاماً فإنني أتنازل صراحة نيابة عني و عن أي شخص مستفيد من هذه الوثيقة للتأمين أو لديه مطالبة بموجب هذا الطلب وجميع أحكام القانون التي تمنع أي طبيب أو مستشفى رسمي أو موظف أو أي شخص آخر قام أو سيقوم أو قد يقوم بالإشراف على علاجي أو فحصي أو قد أقوم باستشارته، من إفشاء أي معرفة أو معلومات يتم الحصول عليها أو الشهادة بخصوص ذلك و كما أفوض بصراحة مثل هؤلاء الأشخاص بالقيام بمثل هذا الكشف والإفشاء للمعلومات.

الاسم الرباعي: التوقيع: ختم مطابقة التوقيع: التاريخ: / / م

خاص للاستعمال من قبل البنك

التوقيع:

الاسم:

التوقيع:

الاسم:

# نموذج موقع العقار

رقم الفرصة

تاريخ الطلب / / هـ

إستراحة	أرض	عمارة سكنية	شقة	فيلا / دبلكس	خيار العقار:
			غير مكتمل البناء	مكتمل البناء	حالة العقار:
		المساحة			رقم الصك
		المدينة			تاريخ الصك
		الحي			رقم المخطط
		رقم الوحدة			رقم القطعة
					مالك العقار: ( البائع / المؤسسة / الشركة )
		رقم الجوال			الإسم
		رقم الجوال			إسم العميل

