



الاستبيان الصحي

الاسم : عبد الله بن محمد بن جباري
تاريخ الميلاد : ١٥ / ٢ / ١٩٧٠
المهنة : عسكري
الوزن : ٨٠ كغ
الطول : ١٧٤ سم
الجنس :
كامل مبلغ القرض :

هل سبق وأنت قد عانيت خلال السنوات العشر الماضية من أي مرض خطير/مزمن، حالات إعاقة، أو إصابات ناتجة عن حوادث؟ هل تم تقييم النصائح لك أو معالجتك من قبل طبيب نتيجة هذه الظروف؟ أو هل تناولت أية أدوية لمعالجة مثل هذه الأمراض أو العلل (مثل: أمراض القلب، السكتة الدماغية، ارتفاع ضغط الدم، السرطان، أمراض الرئة، فشل كلوي، ارتفاع مستوى الدهون، زرع الأعضاء، تصلب الأنسجة المتعدد، ارتفاع سكر الدم، فيروس نقص المناعة البشرية (إتش آي في) (أو الإيدز، شلل نصفي، كآبة أو أية اضطرابات نفسية أخرى، ألم في الظهر، تصلب الشرايين، روماتيزم، أمراض الحساسية، اضطراب الرؤية أو السمع؟

نعم لا

خلال العامين الماضيين هل كنت غير قادر على أداء عملك/ مهنتك بشكل طبيعي لأكثر من ٤ أسابيع متواصلة أو هل أنت حالياً غير قادر على أداء عملك/ مهنتك؟

نعم لا

هل تعاني من أية إصابات جسدية مثل العاهات الخلقية أو التشوهات ، إعاقات وظيفية للعضلات ، ونظام الهيكل العظمي أو المفاصل ، والأمراض المهنية ، وضعف الرؤية ، وعواقب العمليات الجراحية والحوادث والإصابات أو التسمم ؟

نعم لا

موظف البنك الأهلي:

التوقيع:

التاريخ:


اسم العميل: عبد الله بن محمد بن جباري
التوقيع: عبد الله بن محمد بن جباري
التاريخ: ١٥ / ٢ / ١٩٧٠

إقرار العميل:

المحترمين

إلى المكرمين/ الشركة العقارية المطورة للتمليك والإدارة

أقر بأنني اطلعت على مواصفات العقار أعلاه وعاينته المعاينة النافية للجهالة شرعاً لنية الاستتجار بعد شرائكم له، وأقر بصحة بيانات العقار المذكورة أعلاه.

اسم العميل	عبد الله علي سمانه بي
التوقيع:	
رقم بطاقة الأحوال المدنية:	١٠٦٥٧٦٧٠٠٤
التاريخ:	٢٠١٤ / ١٤ / ٢٠١٤

خاص بالشركة:

المكرمين: (مالك العقار)

نفيدكم باطلاعنا على عرضكم المذكور أعلاه، ونخطرکم بأننا اشترينا منكم العقار المذكور أعلاه بالثمن المذكور. ولنا الخيار حسبما ذكرتم وذلك قبل دفع ثمن العقار.

الشركة العقارية المطورة للتمليك والإدارة

الموظف المختص: _____

التوقيع: _____

التاريخ: / /

الختم:



أوافق أنا السيد / السيدة على تصوير مستندات إثبات الهوية لاستخدام البنك الأهلي التجاري وأقر بصحة المستند وعلى هذا جرى التفويض أعلاه.

I authorize NCB to get a copy of my Original Identification Card, by signing at the bottom.

ID# ١ - ٦٥٧٦٧٠٠٤ رقم الهوية:

<p>توقيع العميل - customer signature</p>	Source: المصدر:	Exp: ١٤٤٩/٦/٢٠ تاريخ الانتهاء:
	Date of Issue / / تاريخ الاصدار	Date of birth ١٤٠٦/٣/١٥ تاريخ الميلاد
توقيع رقم الوظيف	توقيع الملائم الخاصة (إن وجد)	تم طين لأصل