

الأهلي NCB

أقرار

أقرنا الموقع أدناه بموجب هذا أن المعلومات الواردة في هذا الطلب صحيحة وإن البنك الأهلي له الحق في التأكيد من صحة هذه المعلومات وتبادلها مع البنوك الأخرى وكذلك مع الشركة السعودية للمعلومات الإنتمانية أو أي شركة إنتمانية أخرى، كما أتعهد بدفع مبلغ وقدره (5000 ريال سعودي) كرسوم لطلب تمويل عقاري .

كما أؤكد علمي بأن إستمارة الطلب هذه هي للتقيم فقط ولا تضمن حصولي على التمويل المطلوب، كما أوافق على قبول قرارات لجنه تسوية النزاعات المصرفية التابعة لمؤسسة النقد وأي سلطات مختصة في المملكة العربية السعودية وذلك في نشوء اي نزاع أو خلاف .

اسم العميل: ابراهيم علي سعيد

رقم بطاقة الأحوال: ١٣٠٤١٨٠٥٠٠

تاريخ البطاقة: ٢٨/٣/١٤٩١

الفرع:

مكان الإصدار: حبيا

اسم الموظف:

رقم حساب العميل: ٤٠٠٧٣٥٩١٥٤

توقيع الموظف:

توقيع العميل: مطر

نموذج استعلام

The National Commercial Bank
CFSG-Consumer Finance Services Group
Operation Department

المحترمون

السادة / البنك الأهلي التجاري
مجموعة خدمات تمويل الأفراد
دائرة العمليات

Dears,,,

Kindly we are seeking you to provide us a pre-approval for the home finance program as per the following details:

بعد التحية،،،
الرجاء تزويدنا بموافقة مبدئية لبرنامج التمويل العقاري حسب
البيانات التالية:-

Customer Name.....

اسم المستاجر / يحيى عصيري

ID/Iqama Number

رقم بطاقة الأحوال / الإقامة
١٠٥٠٥١٨٠١٣

Branch Number.....

رقم الفرع ٩٩٩ (التمويل العقاري)
رقم المندوب
(رقم الفاكس)

Source Code

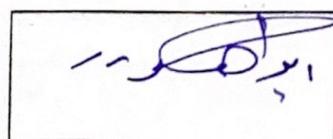
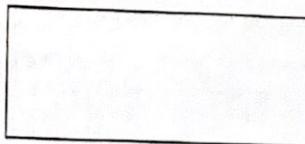
Fax Number ()

أقرار العميل:
أقر بالحقية البنك في الحصول على أي معلومة والإفصاح عن
معلوماتي المقدمة ومناقشتها ومراجعتها مع الشركة السعودية
للمعلومات سمه أو لدى أي جهة أخرى يراها البنك مناسبة.

Customer authorization:

I hereby authorize the Bank to collect from and/or to disclose to Saudi Credit Bureau (SIMAH) or any appropriate third parties (which can include other credit bureaus) such information as the Bank may require to open, review and/or administer my account(s) with the Bank.

Customer Signature



توقيع العميل

Note:

Please attach a clear ID/Iqama with this form in order to get a pre-approval.

ملاحظة:

الرجاء إرفاق صورة الهوية/الإقامة مدون عليها البيانات مع
هذا النموذج للحصول على الموافقة المبدئية وإرسال
المستندات دائرة العمليات على الفاكس رقم ٦٤٤٣١١١، ٦٤٤٣١١١.

لاستخدام دائرة العمليات

نتيجة الاستعلام عن العميل في نظام سمة:-

- سجل العميل الائتماني جيد
- سجل العميل الائتماني غير جيد
- إجمالي مبلغ الأقساط الشهرية () ريل ()

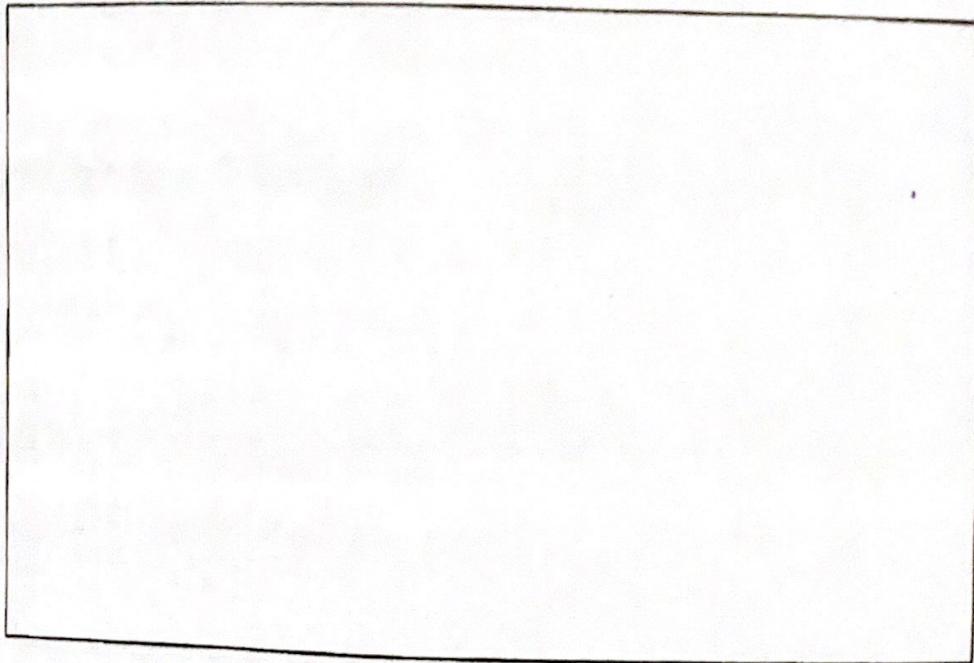
القرار:-

- نوافق على منح العميل موافقة مبدئية.
- لا نوافق على منح العميل موافقة مبدئية بسبب:-
- سجل العميل الائتماني
- رقم الهوية خطا

البنك الأهلي التجاري

الهادى NCB

نموذج تصوير هوية العميل



أوافق أنا السيد / العميد على تصوير مستندات أبيان الهوية لاستخدام البنك الأهلي التجاري وآخر بحصة المستند على هذا جرى توثيقه أدناه.
I authorize NCB to get a copy of my Original Identification Card, by signing at the bottom.

رقم المدربة: ١٣٠٢١٨٠٥٠٦ ID#

Source: المصدر: Exp: ١٤٤٨/١١/٢١ تاريخ الاتهار:

Date of issue ١٤٤٩/٣/٢٨ تاريخ الاصدار:

Date of birth ١٢٩٦/٧/١ تاريخ الميلاد:

		Source: المصدر: Exp: ١٤٤٨/١١/٢١ تاريخ الاتهار:
Customer signature - العملاء التوقيع		Date of issue ١٤٤٩/٣/٢٨ تاريخ الاصدار:
Date of birth ١٢٩٦/٧/١ تاريخ الميلاد:		
التوقيع	كشاف الملايين (لرقة)	عميل البنك

شركة الأهلي للتكافل
ALAHLY TAKAFUL COMPANY
 الاستبيان الصحي

الاسم :

كامل مبلغ القرض :

تاريخ الميلاد :

الجنس :

المهنة :

الطول : سم

الوزن : كيلو

هل سبق وأنك قد عانيت خلال السنوات العشر الماضية من أي مرض خطير/مزمن، حالات (عالة، أو إصابات ناجحة عن حوادث؟ هل تم تقديم للنصائح لك أو معالجتك من قبل طبيب نتيجة هذه الظروف؟ أو هل تناولت أية دوائية 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 المتعددة، ارتفاع سكر الدم، فيروس نقص المناعة البشرية ((إتش آي في) (أو الإيدز، شلل نصفي، كاتبة 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 اداء عملك/ مهنتك بشكل طبيعي لأكثر من 4 اسابيع متواصلة أو هل انت حاليا غير قادر على اداء عملك/ مهنتك؟

نعم لا

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

نعم لا

موظفو البنك الأهلي:

اسم العميل:

التواقيع:

التاريخ:

جبريل علي سعيد
 م. سعيد
 ٢٠١٤٢٦٥

إقرار العميل:

المحترمين

إلى المكرمين / الشركة العقارية المطورة للتمليك والإدارة

أقر بأنني أطلعت على مواصفات العقار أعلاه وعاليته المعاينة النافية للجهالة شرعاً لنية الاستئجار بعد شرائكم له، وأقر
بصحة بيانات العقار المذكورة أعلاه.

٦٠٥٠٢١٨٠١٣	رقم بطاقة الأحوال المدنية:	ابراهيم علي كري عصبي
٣١٤٤٤ / ٦ / ٠	التاريخ:	م. إبراهيم

خاص بالشركة:

المكرمين: (مالك العقار)
نفيدكم باطلاعنا على عرضكم المذكور أعلاه، ونختركم بأننا اشترينا منكم العقار المذكور أعلاه بالثمن المذكور.
ولذا الخيار حسبما ذكرتم وذلك قبل دفع ثمن العقار.

الشركة العقارية المطورة للتمليك والإدارة
الموظف المختص: _____

التوقيع: _____

/ / التاريخ:

الختم: