

أعرف عميلك (شخص إعتباري)

البيانات الشخصية

اسم العميل باللغة العربية:..... إسم العميل باللغة الإنجليزية:.....
تاريخ التأسيس :بند التأسيس :

الكيان القانوني

مؤسسة حكومة ش مساهمة عامة إسم عمل شركة خاصة رخصة تجارية (ملكية فردية)
منظمة طوعية جمعية خيرية

رقم وثيقة التسجيل :
مكان الإصدار :..... تاريخ الإصدار: تاريخ الإنتهاء :
عنوان العمل :
الولاية :..... المدينة : المنطقة : الشارع :..... رقم المبنى:.....
إيجار: ملك: رقم الهاتف/الموبايل :..... البريد الإلكتروني :..... فاكس:.....
نوع النشاط :

هل تتعامل مع دول خارجية : نعم (أذكر الأسماء) :
إسم المدير العام :
أسماء أعضاء مجلس الإدارة : (يرفق أسماء أعضاء مجلس الإدارة ونسبة تملكهم للأسهم)
مبلغ الأقساط المتوقع التعامل به مع الشركة خلال العام:.....
هل أنت المستفيد الحقيقي من التأمين ؟ لا نعم
يذكر المستشفى الحقيقي وبيان الشخصية :.....
هل المدير العام أو اي من أعضاء مجلس الإدارة أو أحد اقربائه من الدرجة الاولى يشغل أو كان يشغل منصب حكومي أو سياسي رفيع (القرابة من الدرجة الأولى : الأب , الأم , الأخوة, الأخوات , الأبناء) لا : نعم :
في حال الإجابة بنعم الرجاء تحديد المنصب :
إذا كان العميل عن طريق وكيل تأمين (يحدد) : توقيع الوكيل

إقرار

أقر انا الموقع اسمي ادناه بان البيانات المذكوره والمستندات المقدمة حقيقية وصحيحة وكاملة واتعهد باخطار الشركة كتابة في حالة حدوث اي تغيير يطرأ عليها وتحديثها عن الطلب او سنويا دون اي مسؤولية علي الشركة
الإسم : التوقيع :

المرفقات :

1/ شهادة تأسيس . 2/ كشف بأسماء أعضاء مجلس الإدارة ووثائق إثبات الهوية . 3/ صورة من الميزانية .
4/ عقد ولائحة التأسيس . 5/ أورنيك ش 7 .

توقيع الموظف أو الوكيل المفوض بموجب خطاب : رقم كود العميل :



أذكر أسماء وعناوين مرجعين يمكن الرجوع إليهما (ترفق شهادة تزكية)

الإسم: عنوان العمل:

عنوان السكن:

الإسم: عنوان العمل:

عنوان السكن:

أذكر أسماء وعناوين المعاوين :

الإسم: عنوان العمل:

عنوان السكن:

الإسم: عنوان العمل:

عنوان السكن:

توقيع مقدم الطلب : التاريخ :

توصية مساعد المدير العام للشئون الفنية :

.....
.....
التوقيع :

موافقة السيد/ نائب المدير العام للشئون الفنية

.....
.....

تصديق السيد/ المدير العام :

.....
.....

..... التاريخ :