

التاريخ :
❖ بيانات الشركة :

		اسم الشركة (بالعربية):
		اسم الشركة (بالانجليزية):
<input type="checkbox"/> مساهمة عامة <input type="checkbox"/> مساهمة خاصة <input type="checkbox"/> تضامن <input type="checkbox"/> ذات مسؤولية محدودة <input type="checkbox"/> أخرى:.....		الشكل القانوني:
رقم التسجيل:		الرقم الضريبي:
بلد التسجيل:		تاريخ التسجيل:
الرقم الوطني للمنشأة:		الجنسية:
		الاسم التجاري:
تاريخ السجل التجاري:		رقم السجل التجاري:
<input type="checkbox"/> شركة محلية <input type="checkbox"/> شركة أجنبية عاملة <input type="checkbox"/> شركة أجنبية غير عاملة		مؤشر الإقامة:
رأس المال:		بلد الإقامة:

❖ عنوان / مقر الشركة :

رقم المكتب:	رقم البناية:
اسم الشارع:	اقرب معلم بارز:
المنطقة:	المدينة:
الدولة:	هاتف ارضي:
هاتف خلوي:	البريد الالكتروني:

❖ أعضاء مجلس الادارة :

اسم (4 مقاطع)	المركز الوظيفي	شخصية سياسية (PEP`s)
		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

❖ التعامل مع الشركة :

الغاية من التعامل:	المستفيد الحقيقي:
--------------------	-------------------

❖ بيانات المفوضين بالتوقيع عن الشركة :

الاسم (4 مقاطع)	الجنسية	الرقم الوطني / رقم الجواز	تاريخ الميلاد	المركز الوظيفي	إقامة في أمريكا	شخصية سياسية (PEP's)
					<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
					<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
					<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
					<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

❖ بيانات الوكالة :

هل تدير البوليصة بموجب وكالة؟			
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم		
نوع الوكالة	<input type="checkbox"/> عامة	<input type="checkbox"/> خاصة	<input type="checkbox"/> أخرى:
تاريخ إصدار الوكالة:	تاريخ انتهاء الوكالة:		
اسم الوكيل (4 مقاطع)	الجنسية	الرقم الوطني / رقم الجواز	تاريخ الميلاد

أقر / نقر بصحة البيانات الواردة أعلاه، كما أتعهد / نتعهد بالتصريح عن المستفيد الحقيقي لأية بوليصة تتم من خلالكم، وأتعهد / نتعهد أيضاً بتحديث كافة البيانات الخاصة بالشركة فور حدوث أية تغييرات جوهرية فيها، أو عند طلب الشركة مني/ منا ذلك.

التاريخ:

الاسم	الاسم	الاسم	الاسم
التوقيع	التوقيع	التوقيع	التوقيع

❖ لاستعمال الشركة :

اسم وتوقيع وسيط / وكيل التأمين :

اسم وتوقيع الموظف :