

Request Type: Cancellation إلغاء Modification تعديل New جديد نوع الطلب:

A. Client Details

أ. بيانات العميل

Entity Name (Arabic)	اسم المنشأة (عربي)
Entity Name (English)	اسم المنشأة (انجليزي)
Short Name (English) <small>Write *Corporate I.D. if exists</small>	الاسم المختصر (انجليزي) <small>اكتب "رمز الشركة" إن وجد</small>
Address	العنوان

Commercial Registration Number: رقم السجل التجاري:

Fax: 966 : فاكس Telephone: 966 : هاتف City: المدينة:

B. Account Numbers

ب. أرقام الحسابات

1. Write the account numbers to be added to eCorp/Mobile. قم بكتابة أرقام الحسابات البنكية التي تود إضافتها لخدمة إي كورب/موبايل.
2. Mark the accounts with ✓ which will be used for Payroll or Bulk payments. قم بوضع علامة ✓ للحسابات المستخدمة لتوزيع الرواتب أو المدفوعات المجمعة.
3. All account numbers must be registered with your CR number. تأكد أن جميع الحسابات مسجلة بالسجل التجاري المذكور أعلاه.

	رقم الحساب Account Number	رواتب Payroll	مجمعة Bulk
1		✓	
2			
3			
4			
5			

	رقم الحساب Account Number	رواتب Payroll	مجمعة Bulk
6			
7			
8			
9			
10			

C. Client Approval

ج. موافقة العميل

- I hereby agree that I have read and signed the "eCorp Agreement/Mobile". أؤكد على اطلاعي وتوقيعي لـ "اتفاقية إي كورب/موبايل".
- I hereby state the accuracy and correctness of the above provided information. أؤكد على صحة ودقة المعلومات المذكورة أعلاه.
- Attached a clear and stamped copy of valid Commercial Registration. مرفق صورة واضحة ومختومة من السجل التجاري ساري الصلاحية.
- Attached a clear and stamped copy of Authorized Signatories' IDs. مرفق صور واضحة ومختومة من هويات المفوضين بالتوقيع على الحسابات.

Accounts Authorizer Signatures

تواقيع المفوضين على الحسابات الخاصة بالشركة

الاسم Name	التوقيع Signature	التاريخ Date
الاسم Name	التوقيع Signature	التاريخ Date

D. For Bank Use Only

د. لاستخدام البنك فقط

Corporate Segment:

- SME CBD IBD Government  
SFD Private Retail

Region:

- Western Central Eastern

File Identifier(s):


Name الاسم	Signature التوقيع	Date التاريخ

Corporate ID:

Name الاسم	Signature التوقيع	Date التاريخ