

(يتمين ملء هذه البيانات من قبل الممال سكويريتيز ش.م.ك.)

رقم حساب العميل لدى الممال سكويريتيز:

رقم التداول في سوق دبي المالي:

رقم التداول في سوق أبوظبي للأوراق المالية:

طلب فتح حساب

بيانات الشركة التجارية

(المعلومات حسب الرخصة التجارية أو شهادة المنشأ - يرجى إرفاق نسخة)

اسم الشركة

(حسب الرخصة التجارية أو شهادة المنشأ - يرجى إرفاق نسخة)

النشاط التجاري

بلد التأسيس

رقم السجل التجاري

رقم الرخصة التجارية

تاريخ الإصدار

تاريخ الإنتهاء

رقم المستثمر في سوق دبي المالي

رقم المستثمر في سوق أبوظبي للأوراق المالية

معلومات الممثل المفوض (يرجى إرفاق نسخة عن التفويض كالتوكيل على سبيل المثال)

الإسم

المنصب

عنوان المراسلات الرسمية

اسم الشخص الاساسي

.....

العنوان (السطر 1)

العنوان (السطر 2)

ص.ب.

المدينة

البلد

الرمز البريدي/رمز المنطقة

هاتف (أوقات العمل الصباحي)

هاتف (أوقات العمل المسائي)

فاكس

متحرك

بريد إلكتروني

نوع الحساب

فردي مشترك شركة أخرى

الشخص 1

(المعلومات حسب جواز السفر - يرجى إرفاق نسخة)

الإسم الكامل

(حسب جواز السفر)

الحالة الاجتماعية عازب متزوج أخرى

عدد الذين تمولهم

الجنسية

الجنس ذكر أنثى

رقم جواز السفر

تاريخ الإصدار

رقم خلاصة القيد (لواطني دولة الإمارات)

اسم الشركة

رقم المستثمر في سوق دبي المالي

رقم المستثمر في سوق أبوظبي للأوراق المالية

الشخص 2

(المعلومات حسب جواز السفر - يرجى إرفاق نسخة)

الإسم الكامل

(حسب جواز السفر)

الحالة الاجتماعية عازب متزوج أخرى

عدد الذين تمولهم

العلاقة مع الشخص 1

الجنسية

الجنس ذكر أنثى

رقم جواز السفر

تاريخ الإصدار

رقم خلاصة القيد (لواطني دولة الإمارات)

اسم الشركة

رقم المستثمر في سوق دبي المالي

رقم المستثمر في سوق أبوظبي للأوراق المالية

مقدم الطلب 2

مقدم الطلب 1

.....	.....	الاسم
.....	.....	العنوان 1
.....	.....	العنوان 2
.....	.....	ص.ب.
.....	.....	المدينة
.....	.....	البلد
.....	.....	هاتف المنزل
.....	.....	المتحرك
.....	.....	فاكس
.....	.....	بريد الكتروني

مقدم الطلب 2

مقدم الطلب 1

.....	.....	الاسم
.....	.....	العنوان 1
.....	.....	العنوان 2
.....	.....	ص.ب.
.....	.....	المدينة
.....	.....	البلد
.....	.....	هاتف المنزل
.....	.....	المتحرك
.....	.....	فاكس
.....	.....	بريد الكتروني

بيانات البنك	الإخطار التجاري
اسم الحساب	رسائل نصية قصيرة <input type="checkbox"/>
رقم الحساب	بريد إلكتروني <input type="checkbox"/>
اسم البنك	فاكس <input type="checkbox"/>
الفرع	عنوان بريدي <input type="checkbox"/>
المدينة	البلد

إنتي بطلب الإخطار/الإخطارات الوارد/الواردة أعلاه أقر وأقبل بالمخاطر. والظروف الطارئة. والتغيرات. والموقوفات. والتأخيرات. وفقدان. واحتمالات الأعيال المراجعة. والاعتراض. وأخطاء الاستلام التقنية. وخرق سرية المعلومات وغيرها من المخاطر المرتبطة بأحوال مشابهة مثل هذا النوع من الاتصالات. أتهد بعدم تحميل المال سكويريتيز ش.م.ع. أية مسؤولية تجاه أي ضرر. أو تكاليف. أو فقدان ناجم عن عدم استقبال المعلومات المرسله عن طريق الوسائل المذكورة أعلاه من قبل المال سكويريتيز ش.م.ع.

الإيضاحات	توضيحه
<input type="checkbox"/> يعمل حالياً لدى (اسم شركة الوساطة ومنصبه)	بتوقيمي/بتوقيعنا أدناه أقر/نقر بالآتي:
<input type="checkbox"/> عضواً حالياً في مجلس الإدارة. أو من الأقرباء الدرجة الأولى لأحد أعضاء مجلس إدارة شركة مدرجة في سوق البورصة	1. أنا/نحن الشخص المعني/المعنيون بمسؤولية التصرف بهذا الحساب.
<input type="checkbox"/> أخرى (يرجى التحديد)	2. لقد قمت/قمنا براءة الأحكام والشروط المترفة بكافة فصولها. وأوافق/نوافق على التقيد بها.
	3. اتهد/تهد بأن كافة المعلومات المقدمة من قبلي/قبلنا صحيحة استناداً إلى معلوماتنا.
	4. أقر/نقر بتحمل مسؤولية إخطار المال سكويريتيز ش.م.ع. حول أي تغيير قد يستجد على هذه المعلومات.

مطابقة التوقيع

الاسم (1)	الاسم (2)
اللقب	اللقب
التاريخ	التاريخ
التوقيع	التوقيع

الاسم (3)	الاسم (4)
اللقب	اللقب
التاريخ	التاريخ
التوقيع	التوقيع

بمطابقة التوقيع

التوقيع

الاسم (1)

.....

اللقب

.....

التوقيع

الاسم (2)

.....

اللقب

.....

التوقيع

الاسم (3)

.....

اللقب

.....

التوقيع

الاسم (4)

.....

اللقب

.....