

طلب تغيير الحد الائتماني لبطاقة الائتمان

CREDIT CARD LIMIT CHANGE REQUEST

تاريخ
Date

Account Name إسم صاحب الحساب

Account Number رقم الحساب

Card Number X X X X X X X رقم البطاقة

CPR No رقم البطاقة

Increase Limit زيادة الحد

Decrease Limit خفض الحد

BD Amount From من

To إلى

Reasons of Change: أسباب التغيير:

I hereby authorize the above action without any responsibility to yourselves or liability that may result from this action. I also agree to use the VISA Credit Card according to the Terms and Conditions of Khaleeji Commercial Bank.

أوافق على الإجراء المذكور أعلاه ومن دون أي مسؤولية من قبلكم أو مسئولية قد تنتج من هذا الإجراء. كما أوافق بأن أستعمل بطاقة الفيزا الائتمانية بموجب الشروط والأحكام السارية للمصرف الخليجي التجاري.

Customer Signature _____

توقيع العميل _____

FOR OFFICIAL USE ONLY

للاستعمال الرسمي فقط

Comments

Customer Representative _____

Signature _____

Cards Center Approval Approved Declined

Signature _____