



نموذج طلب تحديث بيانات بطاقة الائتمان CREDIT CARD INFORMATION UPDATE FORM

SERVICE REQUEST

الخدمة المطلوبة

إعادة إصدار الرقم السري Reissue PIN إعادة إصدار بطاقة الائتمان Reissue Credit Card إعادة تفعيل بطاقة الائتمان Reavtivate Credit Card تحديث العنوان Address Update تحديث بيانات الاتصال Update Contact Details

CLIENT DETAILS

بيانات العميل

التاريخ Date الفرع Branch رقم الملف CIF
Client Name إسم العميل
Credit Card Number رقم بطاقة الائتمان
الرقم الشخصي CPR البريد الإلكتروني Email رقم الهاتف Phone number

REISSUE PIN إعادة إصدار الرقم السري
Credit Card Number رقم بطاقة الائتمان

REISSUE CREDIT CARD إعادة إصدار بطاقة الائتمان
Credit Card Number رقم بطاقة الائتمان
Reason for Replacement إسم العميل
Change Embossing Name (20 characters - BLOCKS) تغيير الاسم المطبوع على البطاقة

REACTIVATE CREDIT CARD إعادة تفعيل بطاقة الائتمان
I declare that I take the full responsibility of reactivating my credit card. أقر أنا الموقع إدناه إني أتحمل كامل المسؤولية والمخاطر المترتبة على إعادة تفعيل بطاقة الائتمان.
Cardholder signature توقيع حامل البطاقة
Date التاريخ

ADDRESS UPDATE تحديث العنوان
Mailing Adress Update تحديث عنوان المراسلات
P.O Box صندوق بريد
شقة Flat المبنى/المنزل Building/Villa الطريق Road المجمع Block المدينة City بلد Country
Residential Address update تحديث عنوان المراسلات
شقة Flat المبنى/المنزل Building/Villa الطريق Road المجمع Block المدينة City بلد Country

UPDATE CONTACT DETAILS تحديث بيانات الاتصال
Mobile (SMS Notification) رقم الهاتف (الرسائل النصية) Alternative Number رقم بديل Email البريد الإلكتروني

DECLARATION

إقرار

I declare that I have read, understood and accepted the bank terms and conditions provided to me along with this application and undertake to abide by it

أقر بأنني قد قرأت وفهمت وقبلت الشروط والأحكام التي تم عرضها علي مع نموذج الطلب هذا وأتعهد بالالتزام بها

Cardholder signature توقيع حامل البطاقة
Date التاريخ

FOR INTERNAL USE ONLY

للاستخدام الداخلي فقط

Branch to be delivered
Verified by Approved by
Processed by Checked by