KHALEEJI COMMERCIAL BANK | المصرف الخليجي التجاري

استمارة و اتفاقية الخصم المباشر
DIRECT DEBIT AGREEMENT & INSTRUCTION FORM

DD Ref. No.: _____ – _____

CLIENT DETAILS — معلومات العميل

Customer's Name		اسم العميل
CPR Number		الرقم الشخصي
Account Number		رقم الحساب
Credit Card Number		رقم بطاقة الائتمان
Contact Number		رقم الاتصال
E-mail Address		البريد الإلكتروني

PAYMENT DETAILS — تفاصيل الدفع

Customer's Bank		بنك العميل
Account Number		رقم الحساب
First Contribution Date		تاريخ المساهمة الأولى
Maximum Payment Amount		الحد الأقصى للدفع

Payment Option — **خيارات الدفع**

- ☐ Minimum Payment Due — ☐ الحد الأدنى للدفع
- ☐ Fixed Amount in BD (Please specify) _____ — ☐ مبلغ ثابت بالدينار البحريني (الرجاء التحديد) _____
- ☐ Total Outstanding BD _____ — ☐ إجمالي المبلغ المستحق _____ دينار

CLIENT GUARANTEE — ضمان العميل

Under the Direct Debit scheme, the client is protected by a number of guarantees

- The client may cancel the DDI at any time by giving his bank a written instruction.
- The client must be informed by (KHCB) of any changes to date, amount, or frequency of DDI payments 10 days prior to the change(s).
- The client is permitted to an instant refund by his bank if money is mistakenly debited from his/her account.

ضمن بنود هذا الاشتراك يحصل العميل على الضمانات التالية:

- بإمكان العميل إلغاء تعليمات الدفع المباشر في أي وقت وذلك بإصدار تعليماته إلى بنكه كتابيا.
- يحق للعميل الحصول على إخطار مسبق من المصرف الخليجي التجاري قبل ١٠ أيام على الأقل في حال حدوث أي تغيير في التاريخ أو المبلغ أو تكرار الدفعات المباشرة.
- العميل مخول لاسترداد فوري للمبلغ من قبل بنكه إذا تم خصم المبلغ من حسابه عن طريق الخطأ.

Customer's Signature _____ Date _____ — توقيع العميل _____ التاريخ _____

BANK USE ONLY — BANK SORT CODE

Received by _____ Date _____

Comment _____

☐ Accepted ☐ Not Accepted

BENEFIT USE ONLY — BANK SORT CODE

Received by _____ Date _____

Comment _____

FOR KHCB USE ONLY

Verified By _____ Signature _____ Date _____

Approved By _____ Signature _____ Date _____

Processed By _____ Signature _____ Date _____