

**ABOUT YOU**

1- Full Name \_\_\_\_\_  
 2- Marital status \_\_\_\_\_ 3-Spouse full name \_\_\_\_\_

**YOUR HOME DETAILS**

4- Address: District \_\_\_\_\_  
 5- Time at this address \_\_\_\_\_ 6-Residential status \_\_\_\_\_  
 7-Landline \_\_\_\_\_ 8- Mobile \_\_\_\_\_ 9- Email \_\_\_\_\_

**YOUR EMPLOYMENT DETAILS**

10- Are you \_\_\_\_\_ 11-Employer \_\_\_\_\_  
 12- Nature of business \_\_\_\_\_ 13- Since \_\_\_\_\_  
 14-Landline \_\_\_\_\_

**YOUR FINANCIAL DETAILS**

15-Monthly income \_\_\_\_\_ 16-Other Income Sources \_\_\_\_\_  
 Source of Funds Work  Rent  Retirement  Other \_\_\_\_\_

17-Do you hold a bank account \_\_\_\_\_  
 Bank (1) \_\_\_\_\_ Branch \_\_\_\_\_ A/C type \_\_\_\_\_ Since \_\_\_\_\_  
 Bank (2) \_\_\_\_\_ Branch \_\_\_\_\_ A/C type \_\_\_\_\_ Since \_\_\_\_\_

**YOUR LOAN DETAILS**

18- Loan Amount \_\_\_\_\_ 19-Term \_\_\_\_\_  
 20-Are you the beneficial owner \_\_\_\_\_ If not, specify his name + relation with client \_\_\_\_\_

**YOUR PREFERRED PAYMENT**

21-Payment method \_\_\_\_\_ 22-Preferred PMT Day \_\_\_\_\_

أنا الموقع ادناه اصرح على كامل مسؤوليتي أن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وهي ركيزة أساسية لقبول شركة ف.ن.ب. فينانانس ش.م.ل (الشركة) طلب القرض. وبالتالي، في حال أتضح فيما بعد أن أي من هذه المعلومات هي غير صحيحة يحق للشركة استسائياً رفض طلب او قبوله، وفي حال سبق للشركة أن قبلت الطلب وأستلمت القرض، يحق للشركة أن تعتبر أن كامل السدادات الممثلة لقيمة القرض قد استحققت فوراً دون الحاجة لأي انذار أو مطالبة منها. أنني أوافق على جميع الشروط الموضوعية من قبل الشركة كما أنني أتعهد بأن اعتم الشركة خلال مدة أقصاها اسبوع عن أي تغيير قد يطرأ على المعلومات الواردة أعلاه. أنني أرفع السرية المصرفية عن ديني تجاه الشركة وعن كل ما يتعلق بهذا الطلب وبالقرض موضوعه، كما أجزئ لها اليوح بأي جزء او كامل المعلومات موضوع هذا الاذن و/أو المتعلقة بي لمن تراه مناسباً في إطار نشاطها. إنني أتخذ محل إقامة على عنوان منزلي المبين في هذا الطلب لأغراض تنفيذ عقد القرض، حيث تعتبر جميع المراسلات والتبليغات المجرأة على هذا العنوان مبلغاً متي اصولاً ومنتجة لجميع مفاعيلها القانونية، في ما يتعلق ببوليصة التأمين على الحياة، أصرح في ما يلي أنني أمتنع بصحة جيدة ولا أخضع الى أي علاج طبي منتظم وأن عصري هو دون ال 69 عاماً وأمارس عملاً ثابتاً بدوام كامل. كما أنني أصرح أنه وفقاً لقانون الموجبات والعقود، أن أي تصريح خاطئ يؤدي إلى بطلان هذا الضمان. أصرح أيضاً أن موافقتي الخطية على هذا الطلب تكون وفقاً للمادة 995 من قانون الموجبات والعقود.

**طلب استعمال أفراد - CDR - D3-1**

أجزئ لشركة ف.ن.ب. فينانانس ش.م.ل. بالاطلاع عن تفاصيل بطاقة التعرف، ما اذا تم الاستعلام عني منذ سنة حتى تاريخه وعن وضعية مخاطري كما في نهاية شهر حزيران وكانون الأول من السنوات الثلاث الأخيرة وكما في نهاية كل من الأشهر الثلاث الأخيرة المتوفرة لديكم.

Date: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Please send a copy of the client ID with this application - الرجاء ارسال صورة عن هوية الزبون مع طلب القرض -

**المستندات المطلوبة:**

صورة عن الهوية  
 افادة راتب او كشف حساب لآخر ثلاثة اشهر  
 فاتورة كهرباء، ماء، هاتف او عقد ايجار او سند ملكية