

نموذج طلب مقدم من حامل البطاقة CARDHOLDER REQUEST FORM



Date التاريخ

aafaq Credit Card No. رقم بطاقة أفاق الائتمانية

Cardholder Name اسم حامل البطاقة

Phone Res./ Office رقم هاتف المنزل / العمل رقم الهاتف المتحرك Mobile Number رقم الدولة Country Code رمز المدينة City Code رقم الهاتف Number

Email ID عنوان البريد الإلكتروني

I would like to request the following related to my above Credit Card:

أرغب في طلب ما يلي فيما يتعلق ببطاقة الائتمان المذكورة أعلاه:

- Reissue or Replacement of Credit Card سبب إعادة إصدار أو استبدال بطاقة الائتمان (يرجى تحديد السبب مما يلي، وتنطبق رسوم ملانمة على إصدار البطاقة الجديدة):
(Please mark a reason below, appropriate card issuance charges will apply):
Lost/ Stolen Damage Not working لا تعمل السرقة / التلف الفقدان / السرقه أسباب أخرى

- Closing of Credit Card وقف بطاقة الائتمان
• Email ID / Mailing address change (Please provide details as below) تغيير البريد الإلكتروني/ عنوان المراسلات البريدية (يرجى وضع علامة على الخيارات ذات الصلة)

New Address العنوان الجديد

- Temporary increase in credit limit to AED _____ for _____ days زيادة مؤقتة في الحد الائتماني إلى _____ درهم، لمدة _____ يوم (تخضع للموافقات، كحد أقصى إلى 10% من الحد الإجمالي لمدة أقصاها 30 يوماً)
(Subject to approvals. Max 50% of total limit for max 30 days)

- Cancellation of Standing Instructions of amount AED _____ with date _____ of every month/year. إلغاء طلبات دفع مستديمة بقيمة _____ درهم

IBAN No. رقم الأيبان

(Please fill the attached Central Bank DDA form and sign) (يرجى ملء استمارة الخصم المباشر الخاصة بالبنك المركزي المرفقة والتوقيع)

Bank/Institution Name اسم البنك / المؤسسة

- Upgrade from aafaq Platinum to higher card product, or to Covered Platinum card product or vice versa. الترقية من بطاقة aafaq Platinum إلى بطاقة أعلى أو إلى بطاقة Covered Platinum أو العكس بالعكس
• Change/remove supplementary spend limit to AED _____ تغيير/ إلغاء حد الإنفاق الشهري بقيمة _____ درهم
• Reversal of Annual Fee / Financial charges /Multi-protect takaful charges of AED _____ عكس رسوم الصيانة السنوية / رسوم تحويل الرصيد / رسوم السداد المتأخر / رسوم تخطي الحد / رسوم التأمين متعدد الحماية بقيمة _____ درهم
• Release of Credit Card Block إلغاء حجب بطاقة الائتمان
• Refund of credit balance by cheque in favor of _____ استرداد قيمة رصيد الائتمان بشيك لصالح _____
• Request Supplementary Card (Please fill the page 2 form) طلب البطاقات التابعة (يرجى تعبئة نموذج الصفحة الثانية)
• Others (please specify) _____ أخرى (يرجى تحديدها)

IMPORTANT:

معلومات مهمة:

- In case you are closing the card:
a) You will continue to be liable for any unbilled transactions/charges which appear in the future and recorded to your Credit Card account.
b) In case you are returning your Credit Card to the aafaq Islamic Finance, please ensure that you cut your card into two or three pieces.
1. في حال قيامك بإيقاف البطاقة، ستستمر مسؤوليتك عن أي معاملات لم تصدر لها فواتير/رسوم تنشأ في المستقبل وتسجل على حساب بطاقة الائتمان الخاص بك.
ب) في حال إرجاع بطاقة الائتمان الخاصة بك إلى أفاق الإسلامية للتمويل، يرجى التأكد من كسر البطاقة إلى جزأين أو ثلاثة أجزاء.
- If you are requesting for a permanent limit increase/upgrade from aafaq Platinum to higher card product, or to Covered Platinum card product or vice versa, please attach your latest original salary certificate and last 3 months Bank or account statements.
2. في حالة طلبكم زيادة الحد الائتماني بصفة دائمة أو الترقية من بطاقة aafaq Platinum إلى بطاقة أعلى أو إلى بطاقة Covered Platinum أو العكس بالعكس، يرجى إرفاق أصل شهادة راتب حديثة والخشوفات البنكية أو كشوف الحساب لأخر ثلاثة شهور.
- All the requests will be processed as per aafaq's prevailing policies and procedures and will be at the sole and absolute discretion of the aafaq Islamic Finance.
3. سيتم النظر في جميع الطلبات المقدمة وفقاً للسياسات والإجراءات المعمول بها في أفاق وحسب التقدير الخاص والمطلق لمؤسسة أفاق الإسلامية للتمويل.

Customer Signature(s) توقيع العميل Date التاريخ Mobile Number رقم الهاتف المتحرك

FOR AAFAQ USE ONLY

البيانات التالية تملأ بمعرفة أفاق

مطابقة التوقيع Customer verified thru call	التاريخ Date	
تم الإدخال/ التحديث بواسطة Input/Updated by	بتفويض من Authorized by	

نموذج طلب مقدم من حامل البطاقة CARDHOLDER REQUEST FORM



SUPPLEMENTARY CARD

البطاقة التابعة

SUPPLEMENTARY CARD 01

البطاقة التابعة رقم 1

Title Mr. السيد Mrs. السيدة Ms. الأنسة Other (specify) (اذكر أخرى) _____ اللقب

الاسم المفضل على البطاقة Preferred Name on Card _____ الصلة Relationship _____

Date of Birth تاريخ الميلاد Gender Male ذكر Female أنثى الجنس

Full Name (as per passport) _____ الاسم بالكامل (حسب جواز السفر)

Nationality _____ الجنسية Card Limit to be Assigned (amount) _____ حد البطاقة المراد تعيينه (المبلغ)

رقم جواز السفر Passport No. _____ تاريخ الانتهاء Expiry Date

رقم الهوية الإماراتية Emirates ID Number _____ تاريخ الانتهاء Expiry Date

SUPPLEMENTARY CARD 02

البطاقة التابعة رقم 2

Title Mr. السيد Mrs. السيدة Ms. الأنسة Other (specify) (اذكر أخرى) _____ اللقب

الاسم المفضل على البطاقة Preferred Name on Card _____ الصلة Relationship _____

Date of Birth تاريخ الميلاد Gender Male ذكر Female أنثى الجنس

Full Name (as per passport) _____ الاسم بالكامل (حسب جواز السفر)

Nationality _____ الجنسية Card Limit to be Assigned (amount) _____ حد البطاقة المراد تعيينه (المبلغ)

رقم جواز السفر Passport No. _____ تاريخ الانتهاء Expiry Date

رقم الهوية الإماراتية Emirates ID Number _____ تاريخ الانتهاء Expiry Date

SUPPLEMENTARY CARD 03

البطاقة التابعة رقم 3

Title Mr. السيد Mrs. السيدة Ms. الأنسة Other (specify) (اذكر أخرى) _____ اللقب

الاسم المفضل على البطاقة Preferred Name on Card _____ الصلة Relationship _____

Date of Birth تاريخ الميلاد Gender Male ذكر Female أنثى الجنس

Full Name (as per passport) _____ الاسم بالكامل (حسب جواز السفر)

Nationality _____ الجنسية Card Limit to be Assigned (amount) _____ حد البطاقة المراد تعيينه (المبلغ)

رقم جواز السفر Passport No. _____ تاريخ الانتهاء Expiry Date

رقم الهوية الإماراتية Emirates ID Number _____ تاريخ الانتهاء Expiry Date

Customer Signature: توقيع العميل