استمارة معلومات العملاء

اللقب: السيد ☐ السيدة ☐ الآنسة ☐ الدكتور ☐ الشيخ ☐ سعادة ☐ سمو ☐ أخرى : .....

الاسم القانوني الكامل: ..... الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

(كما هو مذكور على الهوية للعُمانيين أو جواز السفر للوافدين)

رقم الحساب |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

نوع الحساب: مفرد ☐ مشترك ☐ قاصر ☐ (إذا كان الحساب مشترك/لقاصر – يرجى تعبئة استمارة منفصلة لكل حساب)

الغرض من الحساب: استلام الراتب ☐ استلام إيرادات أخرى ☐ توفير ☐ دفعة قرض/ سداد بطاقة ☐
نفقات شخصية/تحويلات ☐ استثمارات ☐

المبلغ المتوقع بالريال العُماني للنشاط الشهري: .....

رقم بطاقة الهوية/رقم بطاقة مقيم: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| تاريخ الانتهاء: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

(الرجاء تزويدنا بنسخة من هذا المستند)

مقيم في عمان: نعم ☐ لا ☐

بلد الإقامة (لغير المقيمين فقط): .....

هل لديك جنسيات متعددة نعم ☐ لا ☐ إذا كانت الإجابة نعم (يرجى ذكر الجنسيات)

الجنسية ١ ..... الجنسية ٢ ..... الجنسية ٣ .....

مكان الولادة (الدولة) : ..... / ..... تاريخ الميلاد: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

(المدينة) / (الدولة)

للمقيمين غير العمانيين:

رقم جواز السفر: ..... بلد الإصدار: ..... تاريخ إصدار جواز السفر: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

(الرجاء تزويدنا بنسخة من جواز السفر متضمنة صفحة التأشيرة) تاريخ انتهاء جواز السفر: |_|_| |_|_| |_|_|_|_| تاريخ انتهاء التأشيرة: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

القاصرين العمانيين: رقم جواز السفر: ..... تاريخ إصدار جواز السفر: |_|_| |_|_| |_|_|_|_| رقم الهوية: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(الرجاء تزويدنا بنسخة من جواز السفر) تاريخ انتهاء صلاحية جواز السفر: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

تفاصيل الاتصال:

رقم هاتف المنزل: ..... رقم الجوال: .....

رقم هاتف المكتب: ..... عنوان البريد الإلكتروني: .....

تفاصيل العنوان:

عنوان البريد في عُمان: رقم صندوق البريد: ..... الرمز البريدي : ..... المنطقة البريدية: .....

عنوان الإقامة في عُمان:

رقم الشقة/المنزل : ..... البناية(الاسم/الرقم): ..... رقم الطريق: ..... الشارع (الاسم/الرقم): .....

المنطقة/الولاية: ..... مكان معروف (مَعلَم) قريب: .....

مكان إقامتك حسب هذا العنوان منذ تاريخ : اليوم |_|_| الشهر |_|_| السنة |_|_|_|_|

إذا كنت مقيماً حسب ذلك العنوان منذ أقل من ٣ سنوات، يرجى ذكر بيانات عنوان إقامتك السابقة:.....

.....

العنوان في البلد الأصلي (لغير العُمانيين فقط): .....

تفاصيل العمل:

اسم مكان العمل: .....

المهنة/الوظيفة: .....

المسمّى الوظيفي: .....

الراتب الشهري (بالريال العُماني): .....

إيرادات شهرية أخرى (بالريال العُماني): ..... مصدر الإيرادات الأخرى: .....

وكيل قانوني

هل ستقوم بتعيين وكيل قانوني لهذا الحساب في البنك ..... نعم ..... لا .....

إذا كانت الإجابة نعم، يرجى ذكر عنوان إقامة الوكيل قانوني .....

.....

تصريح العميل: أوافق على أن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وصالحة وسوف أقوم بتزويد بنك إتش إس بي سي عُمان ش.م.ع.ع بأي تغيير في هذه المعلومات فور حدوثها. أوافق على أن استخدام حسابي أو بطاقات HSBC أو أية بطاقة/بطاقات إضافية خاصة ببنك HSBC خاضع لشروط وأحكام الخدمات المصرفية الشخصية، والشروط والأحكام الإضافية، ولملخص المميزات لبطاقة الخصم وبطاقة الائتمان من HSBC. هذه الشروط والأحكام تستبدل الشروط والأحكام السابقة، والصادرة من قبل بنك عُمان الدولي لأي حساب جاري أو حساب توفير خاص بي، أو لبطاقات الخصم والبطاقات الائتمانية الخاصة بي في مجملها. أنا أقبل وأوافق على أن هذه الشروط والأحكام قابلة للتغيير في أي وقت حسب تقدير HSBC الخاص، ويمكن لهذه الشروط والأحكام الجديدة أن تكون متاحة لي عبر موقع البنك الإلكتروني.

توقيع العميل: التاريخ: .....

(الرجاء التوقيع داخل المكان المخصص (الصندوق) وبالحبر الأسود فقط)

للاستخدام الرسمي فقط

رقم الحساب المعادل في HSBC

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

١ نسخة من وثيقة (وثائق) هوية صالحة مرفقة.

٢ تم التحقق من توقيع العميل.

اسم الموظف: .....

رقم الموظف: .....

توقيع الموظف: .....

HSBC

مايو ٢٠١٤

صدر عن بنك إتش إس بي سي عُمان ش.م.ع.ع ، ص. ب: ١٧٢٧ ، الرمز البريدي :١١١ ، السيب ، سلطنة عمان. OMM/CMP/140034

© بنك إتش إس بي سي عُمان ش.م.ع.ع ٢٠١٤. جميع الحقوق محفوظة. لا يجوز استنساخ أي جزء من هذا المنشورأو تخزينه في أية أجهزة أو نظم لخزن المعلومات أو نقله بأي شكل أو وسيلة كانت سواء إلكترونيا، ميكانيكيا، فوتوغرافيا، أو تسجيليا أو خلاف ذلك، دون الحصول على إذن خطي مسبق من بنك إتش إس بي سي عُمان ش.م.ع.ع .

Customer Information Form

Title: Mr ☐ Mrs ☐ Miss ☐ Dr. ☐ Sheikh ☐ H.E. ☐ H.H. ☐ Others: .....

Full Legal Name: ..... Gender: Male ☐ Female ☐

(as per ID Card for Omanis and passport for Expatriates)

Account Number |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Account Type: Single ☐ Joint ☐ Minors ☐ (If Joint/Minors Account – please complete a separate form for each name)

Purpose of Account: Receipt of salary ☐ Receipt of other income ☐ Savings ☐ Loan/Card repayment ☐
Personal expenditure/remittances ☐ Investments ☐

Expected monthly activity in OMR: .....

Identity Card/Resident Card Number: |_|_|_|_|_|_|_|_| Expiry Date: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

(Please provide a copy of the document)

Resident in Oman: Yes ☐ No ☐

Country of Residence (For non-residents only): .....

Do you have Multiple Nationalities? Yes ☐ No ☐ If Yes (Please provide multiple Nationalities) If No (Please provide only Nationality 1)

Nationality 1 ..... Nationality 2 ..... Nationality 3 .....

Country of Birth: ...../..... Date of Birth: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
(City) / *(Country)*

Non-Omani Residents:

Passport Number: ..... Country of Issue: ..... Passport Issue Date: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Passport Expiry Date: |_|_| |_|_| |_|_|_|_| Visa Expiry Date: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

(Please provide a copy of the passport including visa page)

Omani Minors: Passport Number: ..... Issue Date: |_|_| |_|_| |_|_|_|_| ID No.: |_|_|_|_|_|_|_|_|

(Please provide a copy of the passport) Expiry Date: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Contact Details:

Home Telephone Number: ..... Mobile Number: .....

Office Telephone Number: ..... Email Address: .....

Address Details:

Mailing Address in Oman: P.O. Box: ..... Postal Code: ..... Postal Area: .....

Residential Address in Oman:

House/Flat number: ..... Building (Name/Number): ..... Way number: ..... Street(Name/Number): .....

Area/Wilayat: ..... Nearest Landmark: .....

Residing at this address since date: Day |_|_| Month |_|_| Year |_|_|_|_|

If residing at the stated address forless than 3 years, please provide your previous residence address details:.....

.....

Home Country Address (For non-Omanis only): .....

.....

Employment Details:

Name of Employer: .....

Profession/Occupation: .....

Job Title: .....

Income from salary per month (OMR):.....

Other income per month (OMR): ..... Source of other income : .....

Power of Attorney

Will you be appointing a 'Power of Attorney' for this Account with the Bank? ..... Yes ..... No .....

If yes, please provide the residenceaddress of the Power of Attorney: .....

.....

Customer declaration: I agree that the information given above is true and correct and undertake to advise HSBC Bank Oman SAOG immediately of any changes. I agree that the use of my account and HSBC Card and any Supplementary HSBC Card(s) will be subject to the Personal Banking Terms and Conditions and the Supplemental Terms and Conditions for HSBC Debit Chip and Pin Cards and HSBC Cards Terms and Conditions and Summary of Benefits and that these terms and conditions replace any equivalent terms and conditions issued to me by Oman International Bank for my current or savings accounts and debit or credit cards, in their entirety. I accept and agree that HSBC may vary these terms and conditions at any time in their sole discretion and that the new terms and conditions may be made available to me via their website.

Customer signature: Date: .....

(Please ensure signature is within box provided in **Black Ink** *only)*

For official use

Equivalent HSBC Customer Number |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|

i. Copy of valid identification document(s) is/are attached.

ii.Customer's signature has been verified.

Staff Name: .....

Staff Number: .....

Staff Signature: .....

HSBC

May 2014

Issued by HSBC Bank Oman S.A.O.G., P.O. Box1727, PC 111, CPO-Seeb, Sultanate of Oman. OMM/CMP/140034
© Copyright. HSBC Bank Oman S.A.O.G 2014 ALL RIGHTS RESERVED. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, on any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of HSBC Bank Oman S.A.O.G.