

Please fill in (All Information as applicable below is Mandatory)

يجب إكمال جميع المعلومات المطلوبة أدناه (الرجاء إكمال النموذج بحظ واضح)

## INFORMATION PERSONAL

## البيانات الشخصية

Full Name	عبدالله سيف عبدالله سعيد القحطاني			الإسم الكامل
Birth of Place & Date	البحرين - 1/1/1991			تاريخ ومكان أو محل الميلاد

## ADDRESS RESIDENCE

## عنوان الإقامة

Full Address	السعودية - الرياض			العنوان الكامل
P.O Box	14514	Emirate/City	الرياض	الدولة

## CONTACTS DETAILS

## بيانات الاتصال

Telephone No	+966536630703			رقم الهاتف
Email Address	ronixlight@gmail.com			البريد الإلكتروني

## EMPLOYMENT/ BUSINESS INFORMATION

## بيانات الوظيفة / العمل

Employment Status	Employed موظف	Self-employed صاحب عمل حر	Not employed لا أعمل
الحالة الوظيفية	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nature of Business	تجارة وتجزئة الادوات الكهربائية	Employer / Business Name اسم صاحب العمل	عبدالله سيف عبدالله سعيد القحطاني
Work Address	المملكة العربية السعودية		

## DETAILS FINANCIAL

## البيانات المالية

Please specify the currency

الرجاء تحديد العملة

Source of Income	<input type="checkbox"/> Salary الراتب	<input checked="" type="checkbox"/> Investment Income استثمار	<input checked="" type="checkbox"/> Rental Income إيجار
مصدر الدخل	<input type="checkbox"/> Other (specify): _____ (حدد):		
Gross Salary Amount	100000 ريال	Annual income الدخل السنوي	مليون ريال سعودي
Source of Wealth	<input type="checkbox"/> Salary الراتب	<input checked="" type="checkbox"/> Investment Income استثمار	<input type="checkbox"/> Inheritance وريثة
مصدر الأموال	<input type="checkbox"/> Other (specify): _____ (حدد):		

## CUSTOMER DECLARATION

## إقرار العميل

I/WE hereby declare that all information and documents provided are true, current, and valid. Incise of documents expiry or any change in basic information, it shall be my responsibility to provide the bank with the latest and valid information and documents.

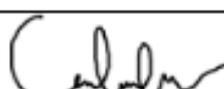
أقر أنا / نحن بموجب هذا بأن جميع المعلومات والوثائق المقدمة صحيحة وحديثة وصالحة. وفي حالة انتهاء صلاحية الوثائق أو أي تغيير في المعلومات الأساسية ، سيكون من مسؤوليتي تزويد تمارا بأحدث المعلومات والمستندات السارية.

I/We confirm that under no circumstances shall the bank, its employees or its contractors be liable for any direct or indirect consequential damages that may result in any way from their

أنا/ نحن نؤكد أنه لا يجوز تحت أي ظرف من الظروف أن يكون تمارا أو موظفيه أو متعهديه مسؤولين عن أي أضرار تبعية مباشرة أو غير مباشرة قد تنتج بأي شكل من الأشكال عن اعتمادهم على المعلومات التي قدمتها / قدمناها.

## AUTHORIZED SIGNATORY

## المفوض بالتوقيع

Full Name	عبدالله سيف عبدالله سعيد القحطاني		الاسم الكامل
Signature & Date	28/09/2024		التوقيع والتاريخ

## For Tamara use only

## لاستخدام تمارا فقط

## RM CONFIRMATION

## تأكيد مدير العلاقة

RM Name		Signature
اسم مدير العلاقة		التوقيع