

Service Activation Form

New جديد

Update تحديث

طلب تفعيل الخدمة

Section 1: Customer Details		القسم ١: بيانات العميل	
Customer Name	_____	اسم العميل	_____
Address	_____	العنوان	_____
Landmark	_____	المعلم الرئيسي	_____
Section 2: Contact Details		القسم ٢: بيانات الاتصال	
Primary Contact Person	Mr/Mrs/Ms _____	جهة الاتصال الرئيسية (السيد/السيدة/الآنسة)	_____
Title/Designation	_____	المسمى الوظيفي/المنصب	_____
Telephone No.	_____ رقم الهاتف	Mobile No.	_____ رقم الهاتف المتحرك
Email	_____	البريد الإلكتروني	_____
Secondary Contact Person	Mr/Mrs/Ms _____	جهة الاتصال الثانوية (السيد/السيدة/الآنسة)	_____
Title/Designation	_____	المسمى الوظيفي/المنصب	_____
Telephone No.	_____ رقم الهاتف	Mobile No.	_____ رقم الهاتف المتحرك
Email	_____	البريد الإلكتروني	_____
Section 3: Courier Services Required and Schedule		القسم ٣: خدمات التوصيل المطلوبة والجدول الزمني	
Service:	_____	الخدمة:	_____
Pick-up <input type="checkbox"/> الاستلام	Delivery <input type="checkbox"/> التسليم	Pick-up and Delivery <input type="checkbox"/> الاستلام والتسليم	Ad-hoc/ On Request <input type="checkbox"/> حسب الطلب
Service Days: Sat <input type="checkbox"/> السبت	Mon <input type="checkbox"/> الإثنين	Tue <input type="checkbox"/> الثلاثاء	Wed <input type="checkbox"/> الأربعاء
Thu <input type="checkbox"/> الخميس	Fri <input type="checkbox"/> الجمعة	أيام الخدمة: الجمعة <input type="checkbox"/> السبت <input type="checkbox"/> الأحد <input type="checkbox"/> الإثنين <input type="checkbox"/> الثلاثاء <input type="checkbox"/> الأربعاء <input type="checkbox"/> الخميس <input type="checkbox"/>	
Preferred Pick-up Time:	_____	وقت الاستلام المفضل:	_____
7:30 to 8:00 a.m. <input type="checkbox"/> صباحاً ٧:٣٠ إلى ٨:٠٠ صباحاً	8:30 to 9:00 a.m. <input type="checkbox"/> صباحاً ٨:٣٠ إلى ٩:٠٠ صباحاً	9:30 to 10:00 a.m. <input type="checkbox"/> صباحاً ٩:٣٠ إلى ١٠:٠٠ صباحاً	_____
11:00 to 11:30 a.m. <input type="checkbox"/> صباحاً ١١:٠٠ إلى ١١:٣٠ صباحاً	12:00 to 12:30 p.m. <input type="checkbox"/> ظهراً ١٢:٠٠ إلى ١٢:٣٠ ظهراً	2:00 to 2:30 p.m. <input type="checkbox"/> ظهراً ٢:٠٠ إلى ٢:٣٠ ظهراً	_____
Section 4: Billing Information		القسم ٤: بيانات إعداد الفواتير	
I/We hereby authorise Abu Dhabi Commercial Bank to debit my/our under mentioned account(s) for all charges/fees in respect to the above services.		أفوض/نفوض بموجب بنك أبوظبي التجاري بخصم الرسوم/العمولات المتعلقة بالخدمات المذكورة أعلاه من الحساب/الحسابات الموضحة أدناه.	
Date	التاريخ	Service Fee AED	رسوم الخدمة درهم
Debit Account No.		رقم حساب الخصم	
You hereby request those ADCB Offerings and/or modifications set out in this Form. You hereby declare that the information you provide in this Form is complete, true and accurate, and that the request(s) made in this Form have been duly approved and authorized. You authorise and agree to the Bank (and its Affiliates on its behalf) making enquiries and obtaining any credit references, or other relevant information about you from any financial institution, regulatory body, any credit reference agency/bureau (including Al Etihad Credit Bureau and the Central Bank) and/or from any other source that the Bank considers necessary in order to verify the information provided by you and to assess your ability to meet your commitments, without taking your additional consent. You agree to update the information you have provided to the Bank in accordance with Part 1 Clause 3 of the Corporate and Investment Banking Terms and Conditions as per adcb.com. You acknowledge and agree that the Bank reserves the right to reject the request(s) made in this Form in its absolute discretion and is not required to provide reasons for such rejection.		تطلب بموجب منتجات وخدمات بنك أبوظبي التجاري/التعديلات المذكورة في هذا النموذج. وتُقر بأن المعلومات المقدمة في هذا النموذج كاملة وصحيحة وحقيقية ودقيقة، وأن الطلب/الطلبات المقدمة في هذا النموذج معتمدة ومصرح بها حسب الأصول المتبعة. كما توافق بموجب قيام البنك (وأي من الشركات التابعة له بالنياية عنه) بإجراء الاستفسارات والحصول على أي مراجع ائتمانية أو معلومات ذات صلة عنك من أي مؤسسة مالية أو جهة تنظيمية أو وكالة/مكتب للمعلومات الائتمانية (بما في ذلك شركة الاتحاد للمعلومات الائتمانية والمصرف المركزي) أو من أي مصدر آخر يراه البنك ضرورياً للتحقق من المعلومات التي قدمتها وتقييم قدرتك على الوفاء بالتزاماتك، دون الحاجة إلى موافقة إضافية منك. وتوافق على تحديث المعلومات المقدمة من قبلك إلى البنك وفقاً للبند (٣) من القسم الأول من أحكام وشروط الخدمات المصرفية والاستثمارية للشركات. وتقر وتوافق على أن البنك يحتفظ بالحق في رفض الطلب/الطلبات المقدمة في هذا النموذج وفقاً لتقديره المطلق، دون أن يكون ملزماً بتقديم أسباب لهذا الرفض.	
By signing this Form, you agree to continue to be bound by the Courier Velocity Facilities Terms and Conditions and Schedule of Fees applicable to the respective ADCB Offering available on adcb.com.		بموجب توقيعك على هذا النموذج، توافق على الاستمرار في الالتزام بأحكام وشروط خدمات البريد السريع وجدول الرسوم المطبق على منتجات وخدمات بنك أبوظبي التجاري المتاحة على الموقع الإلكتروني للبنك adcb.com.	

Authorised Signature, Company
Stamp (As per mode of operation)

التوقيع المعتمد وختم الشركة
(حسب طريقة العمل)

Authorised Signature, Company
Stamp (As per mode of operation)

التوقيع المعتمد وختم الشركة
(حسب طريقة العمل)

Name and Title


الاسم والمسمى الوظيفي

Name and Title

الاسم والمسمى الوظيفي

For Bank Use Only

لاستخدام البنك فقط

I hereby confirm that the Cash  Request set-up for the above request was completed.

Processed by

Signature

Date

Authorised by

Signature

Date

ADCB Designated location