

Supplementary Card Request 2

طلب بطاقة تابعة ٢

Visa فيزا

MasterCard ماستركارد

Name (Mr/Mrs/Ms) (الإسم (السيد/السيدة/الآنسة)
(Name as in Passport) (الإسم حسب جواز السفر)

Name as it should appear on the Supplementary Card (الإسم كما يجب أن يظهر على البطاقة الإئتمانية التابعة)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Maximum 19 characters, leave one space between names. Name should be derived from passport) (١٩ حرف كأقصى حد- يجب ترك مسافة بين الأسماء. يجب كتابة الإسم كما هو مبين في جواز السفر)

Passport No. رقم جواز السفر Expiry Date تاريخ إنتهاء جواز السفر

Relationship to Primary Cardholder

العلاقة مع حامل البطاقة الرئيسي

Husband زوج Wife زوجة Parent أب/أم Child جُل Brother أخ Sister أخت Self نفس Others آخرون

Date of Birth تاريخ الميلاد Occupation الوظيفة

Mother's Maiden Name إسم الأم قبل الزواج UAE Driving Licence No. رقم رخصة القيادة الإماراتية

Mobile Number رقم الجوال Sub limit (if any) on the Supplementary Card AED سقف/حد البطاقة التابعة بالدرهم (إن وجد)

Note: Transaction alerts for usage of Supplementary Card will be sent to the above mentioned mobile number of Supplementary Cardholder. (ملاحظة: سيتم إرسال رسائل تنبيه عند استخدام البطاقة الإضافية إلى رقم الجوال المذكور أعلاه لصاحب البطاقة الإضافية.)

Primary Card Applicant Declaration

إقرار حامل البطاقة الرئيسي

I authorize The National Bank of Ras Al Khaimah (hereinafter referred to as RAKBANK) to issue Supplementary Card(s) for use on my Card Account to the person(s) named, who I undertake is/ are over 15 years of age and agree that RAKBANK may provide information to him/ her about the Supplementary Card Account. If the Supplementary Card applicant(s) is/ are between 15 and 21 years of age, I confirm that I am such applicant's natural guardian and I hereby undertake that the use of such Supplementary Card(s) shall be made under my supervision and control. I agree to indemnify RAKBANK against any loss, damage, liability or costs incurred by RAKBANK on account of any breach by me or the Supplementary Cardholder(s) of the aforesaid conditions or any other Terms and Conditions contained in RAKBANK's Credit Card Agreement or by reason of any legal disability or incapacity of the Supplementary Cardholder(s). I also acknowledge that I am responsible for all retail purchases, cash advances, fees, charges and other transactions charged on the Supplementary Card(s) and all such transactions shall be billed in my statement. It shall be my responsibility to honour and settle all transactions charged on the Supplementary Card(s). I agree that the continuation of membership of the Supplementary Cardholder(s) shall be dependent on the continuation of my membership.

بهذا أفوض بنك رأس الخيمة الوطني (بشار إليه فيما يلي باسم راك بنك) لإصدار بطاقة/بطاقات تابعة للشخص/الأشخاص المذكورين لإستخدامها على حساب بطاقتي حيث أقر أن عمره/عمرها يتجاوز ١٥ عاماً وأوافق أن يقوم راك بنك بتزويده/تزويدها بالمعلومات المتعلقة بحساب البطاقة التابعة. إذا كان عمر المتقدم/المتقدمة للبطاقة التابعة بين ١٥ إلى ٢١ عاماً، فإنني أتعهد بصفتي الوصي الطبيعي أن إستخدام البطاقة/البطاقات التابعة سوف يكون تحت إشرافي ومسؤوليتي. أوافق على تعويض راك بنك عن كافة الأضرار والخسائر والنفقات والتكاليف التي قد يتكبدها راك بنك نتيجة لأي إخلال من طرفي أو من طرف حامل البطاقة/البطاقات التابعة للشروط السالفة أو أي من الشروط والأحكام المتعلقة باتفاقية البطاقة الإئتمانية من راك بنك أو بسبب أي تقصير قانوني أو نتيجة لعدم أهلية حامل البطاقة/البطاقات التابعة. أقر وأتعهد بأنني سوف أكون مسؤولاً عن كافة مشتريات التجزئة والسلف النقدية والرسوم وقيمة أي معاملات يقوم بتنفيذها حامل البطاقة/البطاقات التابعة وأوافق بأن تقيد جميع هذه المعاملات في كشف حسابي وأتعهد بتسوية والإيفاء بقيمة جميع معاملات البطاقة/البطاقات التابعة وأوافق بأن إستمرار خدمة البطاقة/البطاقات التابعة يعتمد على إستمرار عضويتي.

Signature of Primary Cardholder توقيع حامل البطاقة الرئيسي

Date التاريخ

How would you like to receive the Card?

كيف ترغب في إستلام البطاقة؟

Please request to receive your Card by courier only if it is possible for a courier agent to personally meet you at your office.

يرجي طلب إرسال البطاقة بواسطة البريد السريع فقط إذا كنت متأكداً من أن مندوب شركة البريد السريع سوف يتمكن من مقابلتك شخصياً في مكتبك.

by courier at office address (of primary Cardholder)

بواسطة البريد على عنوان المكتب (عنوان حامل البطاقة الرئيسي)

personally collect from Branch

سوف أقوم بإستلامها شخصياً من فرع

Bank Use Only:

Input By:

Authorized by:

CIF ID1:

CIF ID2: