

Date التاريخ

طلب استرجاع مبلغ التأمين /مبالغ دائنة
(Deposit /Credit) Refund Request

أفيدكم بأنه ليس لدي مانع من تحويل (المبلغ الدائن/التأمين) إلى المستفيد أدناه
I hereby inform you that I have no objection from transferring the (deposit/credit) amount to the beneficiary mentioned below

Customer Details

بيانات المشترك

Electricity Account No رقم حساب الكهرباء
Customer Name اسم المشترك
CPR/CR الرقم الشخصي / رقم السجل التجاري
Mobile Number رقم الهاتف

Beneficiary Details

بيانات المستفيد

Beneficiary Name اسم المستفيد
CPR/CR الرقم الشخصي / رقم السجل التجاري
Mobile Number رقم الهاتف
IBAN Number رقم حساب البنك الدولي

التوقيع / الختم
Signature \ Stamp

For Official Use

للاستعمال الرسمي

RCCS No. : Credit Amount :
Comments:
Staff Name: Staff Signature:

Required Documents:

- Customer CPR I CR
- Beneficiary CPR I CR
- Official Document For IBAN No.

المستندات المطلوبة:

- البطاقة / السجل التجاري للمشارك
- البطاقة / السجل التجاري للمستفيد
- مستند رسمي لرقم حساب البنك الدولي