



جبل النور بلدنج ماتيرتال وستيل تريدينج م.م.ح.
Jabal Al Noor Bldg. Mat. & Hard Ware Trdg. LLC

طلب تسهيلات بيع بالأجل
Sales Credit Facility Form

Client : اسم العميل :

Branch : الفرع :

Sales Rep. : مسؤول المبيعات :

Code # : رقم الكود :

Person authorized to order:

المفوضون بتوقيع طلبات الشراء

Name : الاسم :

Name : الاسم :

Designation : الوظيفة :

Designation : الوظيفة :

Specimen Signature نموذج التوقيع :

Specimen Signature نموذج التوقيع :

Amount of Credit Facility Requested : AED

تسهيلات البيع بالأجل المطلوبة : درهم إماراتي

Credit Period Requested Day يوم

الفترة الائتمانية المطلوبة :

We the undersigned, hereby agree that we have reviewed the conditions stated in this application without any objection or amendment.

نقر نحن الموقعين ادناه، بأننا اطلعنا على الشروط الخاصة المشمولة في هذا الطلب وملتزم بما جاء فيها دون أي تحفظ وعلى ذلك جرى التوقيع.

Authorised Person :

المفوضين بالتوقيع لدى مقدم الطلب

Name : الاسم :

Name : الاسم :

Designation : الوظيفة :

Designation : الوظيفة :

Signature التوقيع :

Signature التوقيع :

Company/Est.'s Stamp

ختم الشركة / المؤسسة

Attachments :

المرفقات الرئيسية لقبول الطلب:

Copy of Municipality Certificate

صورة الرخصة التجارية

Copy of C.R.

صورة السجل التجارية

Request for Credit Facility

طلب تسهيلات شراء بالأجل

Bank Statement

خطاب من البنك الذي تتعامل معه الشركة

Post dated cheque of the Amount Requested

شيك بقيمة التسهيلات الائتمانية

For Jabal Al Noor Bldg. Mat. & Hard Ware Trdg.

لإجل النور بلدنج ماتيرتال وستيل تريدينج

Sales Manager Recommendation :

توصية مدير المبيعات:

Signature التوقيع Period مدة درهم إماراتي AED

Regional Manager Recommendation : توصية المدير الإقليمي للمنطقة :

Signature التوقيع Period مدة درهم إماراتي AED
حدود الائتمان الممنوح:

Recommended Credit Limit :

(in Words)

درهم إماراتي

(كتابة)

AED

(رقماً)

For Days يوم

درهم إماراتي

AED

(in Numbers)

التاريخ
Date

المدير العام
Gen. Manager

Name of Company / Institute: اسم الشركة / المؤسسة :

Nature of Business: النشاط التجاري :

C. R. Date: تاريخه C. R. No.: رقم السجل التجاري :

No. of Branches : عدد الفروع :

Is the applicant :

توصية بسيطة
LIMITED PARTNERSHIP

جهة حكومية
GOVERNMENT BODY

شركة تضامن
PARTNERSHIP CO.

مساهمة عامة
STOCK CO.

الكيان القانوني:

مؤسسة فردية
ESTABLISHMENT

ذات مسئولية محدودة
LIMITED LIABILITY CO.

العنوان:

Postal Code الرمز البريدي: City المدينة: P.O. Box ص.ب.:

Fax الهاتف: Tel. فاكس:

Location الموقع: E-mail بريد إلكتروني:

Partners & Shareholder :

كبار المساهمين والشركاء :

Mobile No. رقم الهاتف الجوال

Dir Tel. No. رقم الهاتف المباشر

Name الاسم

..... ١
..... ٢
..... ٣

Director (s) / Managers :

المدير / المديرين :

Mobile No. رقم الهاتف الجوال

Dir Tel. No. رقم الهاتف المباشر

Name الاسم

..... ١
..... ٢

Applicant's Banker's Details :

البنوك المتعامل معها:

Bank Name: اسم البنك :

Bank Name: اسم البنك :

Branch: الفرع :

Branch: الفرع :

Account No. : رقم الحساب :

Account No. : رقم الحساب :

Trading & Suppliers References :

المراجع التجارية / الموردون :

Phone. هاتف

Contact Person: الشخص المسؤول

Company الشركة

..... ١
..... ٢
..... ٣