

Customer Information Update Form



Customer Information

بيانات العميل

☐ Other/أخرى
 ☐ Ms./آسة
 ☐ Mrs./السيدة
 ☐ Mr./السيد
 Title اللقب

First Name الإسم الأول
 Father اسم الأب
 Grandfather اسم الجد
 Family اسم العائلة

☐ Female/أنثى
 ☐ Male/ذكر
 Gender الجنس
 مكان الميلاد
 تاريخ الميلاد

تاريخ الإنتهاء
 Exp. Date
 رقم الهوية
 ID No.
 ☐ Iqama/إقامة
 ☐ Saudi ID/الهوية الوطنية
 نوع الهوية
 ID Type

الجنسية
 Nationality
 مكان الإصدار
 Place of issue

☐ Non Student/غير متعلم
 ☐ Under Graduate/ثانوي أو أقل
 ☐ Graduate/جامعي
 ☐ Post Graduate/دراسات عليا
 Education Level مستوى التعليم

عدد المعالين
 No. dependents
 ☐ Divorced/مطلق
 ☐ Widow/أرمل
 ☐ Single/أعرب
 ☐ Married/متزوج
 Marital Status الحالة الإجتماعية

Employment Information

بيانات العمل

المسعى الوظيفي
 Job Title
 إسم جهة العمل
 Employer Name

Primary Source of Income

مصدر الدخل الأساسي وقيمته

Monthly Income/الدخل الشهري
 Other/أخرى
 Business/أعمال حرة
 Salary/رواتب

Additional Source of Income

مصدر الدخل الإضافي وقيمته

مصدر الدخل الإضافي
 Additional Source of Income
 الدخل الشهري
 Monthly Income

Contact Information

بيانات التواصل مع العميل

Telephone No. هاتف المنزل
 E-mail البريد الإلكتروني
 Mobile No. الجوال

National Address/العنوان الوطني

District الحي
 City المدينة
 Zip Code الرمز البريدي

Building Number رقم المبنى
 Street Name الشارع اسم
 Unit Number رقم الوحدة

Additional Number الرقم الإضافي

Home Country Address/العنوان في البلد الأم

District الحي
 City المدينة
 Area المنطقة

Street Name اسم الشارع
 P.O. Box صندوق البريد
 Zip Code الرمز البريدي

Country الدولة
 Telephone No. رقم الهاتف
 Building Number رقم المبنى

Other Information

بيانات أخرى

أخرى
Other☐

Receipts and Payments/ إستلام حوالات

☐

Saving/ توفير

الغرض من فتح الحساب
Purpose of account opening☐

No/ لا

☐

Yes/ نعم

التعامل مع بنوك أخرى
Relationship with Other Banksاسم البنك / البنوك
Bank(s) Name(s)**Authorized Signatory**

أسماء المفوضين على الحساب

الاسم
Nameتاريخ الإنتهاء
Exp. Dateرقم الهوية
ID No.☐

Iqama/ إقامة

☐

Saudi ID/ الهوية الوطنية

نوع الهوية
ID Typeتاريخ الإنتهاء
Exp. Dateتاريخ التوكيل
Power of Attorney Date**Customer Declaration**

إقرار العميل

I confirm the accuracy of the information in this form and agree that I have the obligation to inform you promptly when any change occurs to the above information.

أؤكد على دقة المعلومات الواردة في النموذج وأوافق على الالتزام بإبلاغكم فوراً عند حدوث أي تغير في المعلومات المذكورة أعلاه.

التاريخ
Date

توقيع العميل

**Customer
Signature****For Bank Use Only**

لاستخدام البنك فقط

Maker

Checker