

RETAIL SERVICES
CARD DISPUTE FORM



P O BOX: 28888 DOHA, QATAR TEL: +974 4425 3333 FAX: +974 4423 5819 www.alrayan.com

خدمات الأفراد
إستمارة مطالبة للبطاقة

Signature

Customer Details

بيانات العميل

Customer Name	D A N D Y C O M P A N Y L T D	اسم العميل
Account Number	0 0 0 3 1 0 2 2 5 6 0 0 1	رقم الحساب
Card Number	4 8 9 0 1 9 0 0 0 0 0 4 4 5 1 5	رقم البطاقة
Contact Number	9 7 4 5 0 2 2 1 6 5 0	رقم الاتصال

Transactions Details

تفاصيل العمليات

No.	المبلغ Amount	العملة Currency	اسم التاجر أو البنك "كما يظهر في كشف الحساب" Merchaht / Bahk Name "as it appears in the statement"	تاريخ العملية Trahsaction Date
1	250	QAR	QTERMINAL CYBERSOURCE	17/01/2023 14:34:58
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
Via	NET			عن طريق
Dispute Reason	Amount Debited, the Goods or Services are not Received			سبب المطالبة
Remarks	Port inspection charges for Bayan No-5SI60023101630 - BL No - MEDUIQ246478 - Debited Twice and no invoice was generated.			ملاحظات

Client Agreement

موافقة العميل

هام: الرجاء إرفاق أية مستندات أو وصولات قد تدعم المطالبة، فإن نقصان أي منها يؤدي للتأخير في عملية المطالبة
Important: Please attach copies of any documents or receipts that support your claim, lack of it may delay resolution of your dispute

- أفوض مصرف الريان بخضم 25 ريال قطري لكل عملية عليها مطالبة في حال ثبت أن المطالبة غير صحيحة.
- في حالة ثبوت صحة هذه المعاملات مستقبلاً وتعلقها بي فإنني أفوض البنك بإعادة قيد المبالغ تلك وما أضيف إليها من رسوم.
- أفوض مصرف الريان في التحقيق في المعاملات الموضحة أعلاه.
- I authorize Masraf Al Rayan to Debit my account with a Retrieval Fee of QAR 25.00 for each dispute transaction if the disputed transaction is invalid
- In case the transactions are genuine and prove to be mine in the future, I hereby authorize the bank to re-debit my account with such transaction / amounts along with related charges, if any.
- I hereby authorize Masraf Al Rayan to investigate about the above transactions.

I Confirm the Card was Always in my Possession

☒ Yes

☐ No

أؤكد بتواجد البطاقة بحوزتي بشكل دائم

21 Jan, 2023

تاريخ الطلب
Request Date

S.V

توقيع العميل
Signature

For bank use only

لإستخدام البنك

Staff ID #	Signature	مدير الفرع أو نائبه Branch Mgr / Asst Mgr	Staff ID #	Signature	موظف خدمة العملاء CSR
Staff ID #	Signature	دقيق الطلب Application Checked	Staff ID #	Signature	قسم البطاقات Card Centre