



المادة التدريبية للتمويل التأجيري

المادة التدريبية – عرض السعر

بيانات المركبة:-

1. نوع السيارة:
 - كتابة نوع السيارة وطرزها بشكل واضح.
 - التأكد من مطابقة نوع السيارة وطرزها مع النظام (LOS).
2. اللون الخارجي:
 - كتابة اللون بشكل واضح
 - التأكد من مطابقة اللون مع النظام (LOS).
3. سنة الصنع:
 - كتابة سنة الصنع بشكل واضح تحديد السيارة جديد / مستعمل (كتابة رقم الشاسيه في حال مستعمل).
 - التأكد من مطابقة سنة الصنع مع النظام (LOS).
4. مستوى اقتصاد الوقود:
 - كتابة مستوى اقتصاد الوقود بشكل واضح والتأكد من مطابقته مع النظام
 - مواصفات أخرى:
 - كتابة نوع الترخيص (خصوصي أو نقل).
 - في حال وجود أي تعديل على مستند عرض السعر يجب توقيع وختم الوكالة مكان التعديل .
5. سعر السيارة / مدة الضمان :
 - كتابة (سعر السيارة الأساسي – مبلغ الضريبة – إجمالي سعر السيارة مع الضريبة) بشكل واضح وصحيح رقما و كتابه.
 - تحديد مدة الضمان بالإضافة لكتابة كيلومترات الضمان بحيث يكون الرقم واضح وصحيح .
6. بيانات الشركة/الوكالة :
 - توضيح بيانات الوكالة (الاسم والعنوان واسم الموظف المسؤول و التاريخ) .
 - التأكد من مطابقة اسم الوكالة كتابة مع النظام (LOS).
7. خاص بالعميل / خاص بالبنك الأهلي :
 - التأكد من اسم العميل وتوقيعه .
 - التأكد من تحديد اسم الوكالة وان يكون توقيع والختم واضح وصحيح من قبل المندوب.
 - كتابة التاريخ.

عرض سعر السيارة

المكرمين/ البنك الأهلي السعودي – إدارة التمويل التأجيرى للسيارات

المحترمين

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته،

بناء على طلبكم، نورد لكم عرض سعر للسيارة وهو يند إيجابا مما بالبيع:

نوع السيارة _____ اللون الخارجى _____ اللون الداخلى _____

حمولة المركبة () سنة الصنع () (جديد / مستعملة

كلم/ميل)

مستوى الاقتصاد الوقود () رقم الشاسيه "في حال كانت السيارة مستعملة فقط" ()

مواصفات أخرى

سعر السيارة الأساسي	مبلغ ضريبة القيمة المضافة (15% VAT)	إجمالي سعر السيارة مع الضريبة

إجمالي سعر السيارة مع الضريبة كتابة _____ ريالاً سعودياً فقط لا غير

مدة الضمان _____ شهر، أو _____ كيلومترا /ميل (أيهما يأتي أولاً)

ملاحظات

اسم الشركة/ الوكالة _____

العنوان: المدينة _____ شارع _____

ص.ب _____ رقم بريدى _____ الهاتف _____

الموظف المسؤول _____ التوقيع _____

التاريخ _____ / _____ / م _____ الختم _____

خاص بالعميل

أقر أنا الموقع أدناه بإقتني موافق على مواصفات السيارة المذكورة في عرض السعر أعلاه، و يشمل ذلك اللون، المواصفات العامة وجميع المواصفات الأخرى بدون أدنى مسؤولية البنك.

الأسم _____ التوقيع _____

خاص بالبنك الأهلي

المكرمين (وكالة السيارة)

لقد اطلعنا على عرض بيع سعر السيارة المذكورة مواصفاتها أعلاه، و نخطركم بإقتنا أمثرتينا منكم السيارة المذكورة بإئتمان المذكور، ولنا خيار الفسخ لمدة 30 يوما.

البنك الأهلي السعودي / إدارة التمويل التأجيرى

اسم الموظف _____ التوقيع _____

التاريخ _____ / _____ / م _____ الختم _____

المادة التدريبية – خطاب التعريف

1. شروط الخطاب :

- لا بد أن يكون على مطبوعات جهة العمل الرسمية .
- التأكد من اسم و موقع الخطاب او المسمى الوظيفي لموقع الخطاب متوفر .
- رقم الهوية /الإقامة/ الرقم الوظيفي .
- تاريخ التعيين «لا ينطبق على المتقاعدين و منسوبي وزارة الدفاع» .
- توقيع و ختم المنشأة على الخطاب .
- في حال كان العميل موظف البنك الأهلي ابد ان يكون موجه للبنك الأهلي بغرض التمويل
- التأجيري يوضح صافي الراتب فقط.
- التحقق من تاريخ الخطاب، ولا يتجاوز 60 يوم (موظف البنك الأهلي لا يتجاوز 30 يوم) .

2 . أختام الخطاب :

- التأكد وجود ختام موظف البنك الأهلي وتوقيعه .
- التأكد من وجود ختم جهة العمل بشكل واضح .

3. تاريخ التعيين (الإلتحاق) :

- عملاء الرواتب للقطاع الخاص لا يتطلب مطابقة تاريخ التعيين بين خطاب التعريف والتأمينات الاجتماعية.
- عملاء بنوك أخرى يتطلب المطابقة وأن لا يتجاوز فرق التعيين للقطاع الخاص 60 يوم .

4. الراتب / البدلات :

- احتساب الراتب المكتوب في خطاب التعريف لجميع أنواع الحسابات .
- التأكد من احتساب البدلات الثابتة فقط .

مستشفيات الحياة الوطني **HAYAT NATIONAL HOSPITALS** **CBAHI** **Hayat الحياة** **Hospital Certified by**

التاريخ : 2023/07/31 م

خطاب تعريف

السادة / البنك الأهلي

المختارمين	0621	0621	رقم الموظف :
Employee ID	0621	0621	0621
Name	0621	0621	0621
Nationality	SAUDI	سعودي	0621
Position	SECURITY SUPERVISOR	مراقب الأمن	0621
Joining Date	32-02-2015	2015-02-32	0621
No ID, N.S, Document	0621	0621	0621
Total Salary	4740 SR	4740	0621

At - Hayat National Hospital certifies that the above mentioned employee is working with the company in the job mentioned above up to date. This certificate is issued upon the employee's Without any legal or financial responsibilities against the company.

يؤكد مستشفى الحياة الوطني بأن الموظف بيلالة أعلاه يعمل لدينا ولا يزال على رأس العمل حتى تاريخه حررت هذه الشهادة بناء على طلب الموظف دون ادنى مسؤولية مالية أو قانونية على الشركة أو الموقع إدناه

مدير إدارة الموارد البشرية
/ /
مستشفى الحياة الوطني

المادة التدريبية – شهادة التأمينات الاجتماعية

1. شروط الخطاب :

- التأكد من إرفاق تأمينات إجتماعية للقطاع الخاص حيث لايزيد تاريخ إصداره عن 30 ليتم التحقق من صحة الشهادة .
- التأكد من إرفاق تأمينات إجتماعية للقطاع الخاص ومدد وأجور الذي يوضح تسلسل الأجور .
- أن يوضح الخطاب اسم جهة العمل الحالية والدخل الشهري وتاريخ بدء الاجر دون انقطاع.
- مطلوبة لجميع العملاء السعوديين والمقيمين.

2. اسم المنشأة:

- التأكد من مطابقة اسم جهة العمل لخطاب التعريف و نظام LOS .

3. تاريخ التعيين (الإلتحاق) :

- التأكد من عدم وجود اختلاف لتاريخ التعيين لأكثر من 60 يوم بين الخطاب والتأمينات لعملاء رواتب البنوك الأخرى قبل إرسال الطلب للدراسة .

صفحة : 1 من 3
التاريخ : ٢٠٢٣/٠٦/١٥
رمز الشهادة : ٥٥٣٣١٣٢٢

شهادة بيان مدد وأجور مشترك

المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية
General Corporation for Social Insurance

الاسم : [REDACTED] الجنسية : السعودية رقم الهوية الوطنية : [REDACTED] تاريخ الميلاد : ١٩٨٢/٠٩/٠٧ رقم المزا : [REDACTED]

رقم صاحب العمل	اسم المنشأة	تاريخ الإلتحاق	تاريخ الإنقطاع	المكتب
٢٥٠١٠٠٥٦٦	يا [REDACTED]	٢٠٠٤/١٠/١٢	٢٠٠٦/٠٢/١٦	مكتب محافظة الجبيل
		الاجر	الانقطاع	
		٢٠٠٤/١٢/٣١	٢٠٠٤/١٢/٣١	٢٠٠٤/١٠/٠١
		٢٠٠٥/١٢/٣١	٢٠٠٥/١٢/٣١	٢٠٠٥/١٠/٠١
		٢٠٠٦/٠١/٣١	٢٠٠٦/٠١/٣١	٢٠٠٦/١٠/٠١

رقم صاحب العمل	اسم المنشأة	تاريخ الإلتحاق	تاريخ الإنقطاع	المكتب
٢٥٠١٠٢٩٨٤	[REDACTED]	٢٠٠٨/١٢/٠١	٢٠١٤/٠٨/٠١	مكتب محافظة الجبيل
		الاجر	الانقطاع	
		٢٠٠٨/١٢/٣١	٢٠٠٨/١٢/٣١	٢٠٠٨/١٢/٠١
		٢٠٠٩/١٢/٣١	٢٠٠٩/١٢/٣١	٢٠٠٩/١٠/٠١
		٢٠١٠/١٢/٣١	٢٠١٠/١٢/٣١	٢٠١٠/١٠/٠١
		٢٠١١/١٢/٣١	٢٠١١/١٢/٣١	٢٠١١/١٠/٠١
		٢٠١٢/١٢/٣١	٢٠١٢/١٢/٣١	٢٠١٢/١٠/٠١
		٢٠١٣/١٢/٣١	٢٠١٣/١٢/٣١	٢٠١٣/١٠/٠١
		٢٠١٤/٠٧/٣١	٢٠١٤/٠٧/٣١	٢٠١٤/١٠/٠١

رقم صاحب العمل	اسم المنشأة	تاريخ الإلتحاق	تاريخ الإنقطاع	المكتب
١٠٠٣٧٩٠٥	[REDACTED]	٢٠١٤/٠٨/٠٢	٢٠١٤/٠٨/٣١	مكتب منطقة الرياض
		الاجر	الانقطاع	
		٢٠١٤/٠٨/٣١	٢٠١٤/٠٨/٣١	٢٠١٤/٠٨/٠١

رقم صاحب العمل	اسم المنشأة	تاريخ الإلتحاق	تاريخ الإنقطاع	المكتب
١٠٠٣٧٩٠٥	[REDACTED]	٢٠١٤/٠٩/٠١	٢٠١٥/٠٦/٠١	مكتب منطقة الرياض
		الاجر	الانقطاع	
		٢٠١٤/١٢/٣١	٢٠١٤/١٢/٣١	٢٠١٤/٠٩/٠١
		٢٠١٥/٠٥/٣١	٢٠١٥/٠٥/٣١	٢٠١٥/٠١/٠١

رقم صاحب العمل	اسم المنشأة	تاريخ الإلتحاق	تاريخ الإنقطاع	المكتب
٥٠٨٢٨٤١٩٥	[REDACTED]	٢٠١٥/٠٦/٠١	٢٠١٥/٠٦/٠١	مكتب محافظة الجبيل
		الاجر	الانقطاع	
		٢٠١٥/١٢/٣١	٢٠١٥/١٢/٣١	٢٠١٥/٠٦/٠١
		٢٠١٦/٠٤/٣٠	٢٠١٦/٠٤/٣٠	٢٠١٦/٠١/٠١

المادة التدريبية – كشف حساب الرواتب

1. شروط كشف الحساب :

- في حال كان كشف الحساب على المطبوعات الرسمية للبنك لابد أن يكون الكشف مختوم الصفحة الاولى و الاخيرة فقط .
- في حال كان كشف الحساب ليس على المطبوعات الرسمية للبنك لابد أن يكون ختم البنك على الصفحات التي توضح وجود رواتب .
- كشف الحساب الذي يوضح (باركود) يتم إضافة عبارة تم التحقق من قبل موظف المبيعات على جميع صفحات الرواتب .
- التأكد من وجود اسم العميل .
- التأكد من صيغة إيداع الراتب المقبولة كمثال (Salary – Payroll Transfer – Salary)
Transfer – Payroll راتب – حوالة سريعة واردة – حوالة راتب – دفع رواتب — تحويل رواتب سريع — نظام رواتب – اضافة راتب – قيد راتب .

الأول SAB

كشف حساب مختصر
Mini Account Statement

فترة كشف الحساب
Gregorian: من 01/03/2024 إلى 02/06/2024
Hijri: من 20/08/1445 إلى 25/11/1445

رقم هوية العميل الوطنية / هوية المقيم: [Redacted]
إسم العميل: [Redacted]
تاريخ الإصدار (هجري): 25/11/1445

Reference Number: [Redacted]
Customer National ID / Residence ID: [Redacted]
Customer Name: [Redacted]
Issuance Date (Gregorian): 02-06-2024

تفاصيل الحساب

رقم الحساب Account Number	رقم الإيداع IBAN	نوع الحساب Account Type	العملة Currency
[Redacted]	[Redacted]	CUC	SAR

الرصيد Balance	مجموع الإيداع Total Credit	مجموع السحب Total Debit	عمليات السحب Debit Count	عمليات الإيداع Credit Count
90,336.25	208,918.65	118,603.77	96	10

This is an electronic-generated document. No signature is required by Saudi Awwal Bank. You can verify the contents by scanning the QR-Code or by visiting SAB official website / website link.

This is confidential information and it is the responsibility of the holder to preserve it. The validity of this certificate is one month from the date of issuance.

البنك السعودي الأول - إيداع العامة
P.O. Box 9084, Riyadh 11413, Kingdom of Saudi Arabia, Tel.: +966 11 4050677, SAB SWIFT Code: SABBSAR, www.sab.com
A Saudi Joint Stock Company, paid capital of SAR 20,547,945,220 (Fully Paid),
commercial registration certificate: 1010025779, Unified National Number: 7000018668
licensed by the Council of Ministers Resolution (172818) dated 05/02/1984 and regulated by Saudi Central Bank.

www.sab.com - SABBSAR - الأول سعودي بنك: 966 11 4050677 - الأول سعودي بنك: 966 11 4050677
شركة مساهمة سعودية، رأسمال المسجل 20,547,945,220 ريال سعودي (مستوفى بالكامل)
1010025779 الرقم الموحد للتكاثف، 7000018668
مخبر: 172818 قرار مجلس الوزراء رقم 5/2/1384هـ وقرار البنك المركزي السعودي.

التاريخ Date	نوع العملية Transaction Type	تفاصيل العملية Narrative	سحب Debit	إيداع Credit	الرصيد Balance
27/05/2024 19/11/1445	TFR- /NOT APPLICABLE	REPAY 353-277049-290 REPAY 2,172.77. DUE DATE: 27-05-2024 (EXEMPT)	2,172.77	0.00	22,807.62
27/05/2024 19/11/1445	TFR+ /SALARY	10277641894246 إيداع راتب شهري	0.00	24,979.65	24,980.39
26/05/2024 18/11/1445	TFR- /COMMISSION	REPAY 353-277049-478 REPAY 0.36	0.36	0.00	0.74
26/05/2024 18/11/1445	TFR- /CHARGES	CHARGES SAB 0.36 LP ISP240082749	0.36	0.00	1.10
26/05/2024	TFR- /NOT APPLICABLE	LP ISP240082749	135.00	0.00	1.67