

إستمارة طلب تغيير التوقيع

ملاحظة: الرجاء تعبئة هذا الطلب بخط واضح والتوقيع في الفراغ المخصص لذلك.

		يوم شهر سنة التاريخ:
	_	مدير الفرع المحترم بنك نزوت الفرع:
اسم الحساب: اسم الحساب: اسم الحساب:	ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	أنا أرغب/نحن نرغب في تغيير توقيعي/تواقيعنا في « ١
	_	طبيعة الحساب
	غيرها:	مفرد مشترك
		نموذج التوقيع
التوقيع الجديد		التوقيع الحالب
		الإقرار أنا أقر/ندن نقر بما يلي:
ا، أفوض/ نفوض بشكل مطلق البنك وموظفيه بتغيير التواقيع المبينة أعلاه في سجلات البنك وذلك علم مسؤوليتپ/مسؤوليتنا الخاصة.		
- ٢. أتعهد/نتعهد بشكل مطلق بتعويض البنك أو موظفيه إذا تحمل البنك أو موظفيه أية خسارة ناتجة عن تغيير توقيعب/تواقيعنا.		
		بيانات العميل
(Г)		اسم العميل / أسماء العملاء: (١)
		،
(r)		·
لاستخدام البنك فقط		
اعتمدت من قبل:	إجراء المعاملة من قبل:	تم التحقق من التوقيع من قبل:
الإسم:	الإسم:	اسم ورقم الموظف :
التوقيع:	التوقيع:	التوقيع:

www.banknizwa.om 24 950 500 موكز الاتصال: 05 950 500 300 كالتصال: 05 950 500 كالتصال: 05 950 500 كالتصال: 9

التاريخ: