

DECLARATION | اعلان

I/We hereby apply for the Debit Card offered by Habib Bank AG Zurich and confirm that the details provided in this application form are true and correct.

I have read and fully understood the terms and conditions and their application to any services granted to me by Habib Bank AG Zurich. I agree to pay Bank's charges and accept any amendments which may be made by the Bank from time to time to those terms and conditions without receiving prior notice.

I hereby consent that the information supplied relating to me, my account(s) with the Bank may be disclosed as may required by law court order or competent authority or agency under the provisions of applicable laws, usage and customs and/or otherwise to safeguard the interests of the Bank and that such disclosure may be transmitted electronically including by email.

I have read, understood, acknowledged and agree that the Bank may refer my name and/ or any personal data required to any credit bureau or reference agency/agencies and/or make such references and enquiries as the Bank may consider necessary.

I/We hereby provide consent to Habib Bank AG Zurich for contacting any 3rd parties for obtaining information for due diligence under the Bank's internal / external regulatory requirements.

أقدم / نتقدم بموجبه بطلب الحصول على بطاقة الائتمان المقدمة من حبيب بنك اي جي زيورخ وأؤكد / نوكد ان البيانات / المعلومات المعطاه في هذا الطلب صحيحة وسليمة.

وأني قد قرأت وفهمت بصورة كاملة الشروط والاحكام وتطبيقها على أي من الخدمات التي منحت لي من قبل حبيب بنك اي جي زيورخ وأوافق / نوافق على سداد رسوم البنك وقبول أية تعديلات قد تطرأ على الشروط والاحكام المذكورة من قبل البنك دون إشعاري / إشعارنا بذلك مسبقاً. وبهذا أعلن /أصرح بأن تعليمات الخصم المذكورة اعلاه سارية المفعول وتظل كذلك لحين إلغاؤها.

وأوافق /نوافق بموجبه ان المعلومات المعطاه للبنك والمتعلقة بشخصي وبحسابي /حساباتنا لدى البنك يمكن الكشف عنها /إفشاؤها من قبل البنك عند الطلب /الحاجة بواسطة المحاكم أو السلطة المختصة أو الوكالات تحت إشراف القوانين المطبقة في الدولة أو الاعراف أو العادات و/أو في حال العكس حماية مصالح البنك وذلك بان يمكن إفشاء الأسماء أو تفاصيل الحسابات عن طريق الإرسال بواسطة البريد الإلكتروني.

وبموجبه أوافق بان البنك وفقاً لسلطته التقديرية في اي وقت من الأوقات ودون إشعار أن يقوم بدمج و/أو توحيد ايأ من حساباتي لدى البنك بعملة الدرهم أو اي عملة أخرى والقيام بالمقاصة أو تحويل اية أموال متوافرة في الحساب لتسوية المديونيات والإلتزامات الخاصة ببطاقات الائتمان تجاه البنك. لقد قرأت وفهمت وأقر وأوافق على انه يجوز للبنك الإفصاح عن إسمي أو أية بيانات شخصية مطلوبة الي اي من مكاتب تحصيل الديون او وكالة/وكالات و/أو إجراء هذا الإفصاح كلما رأى البنك ذلك ضرورياً.

ان العميل بموجبه يوافق على قيام حبيب بنك اي جي زيورخ بالاتصال باي أطراف اخرى للحصول على المعلومات اللازمة عن العميل وذلك ببذل الجهد والعناية اللازمين وفقاً لمتطلبات البنك ولوائحه الداخلية والخارجية.

المفوض/ المفوضين بالتوقيع / authorized signatory(s)

Date

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
اليوم / day	الشهر / month	السنة / year

FOR BANK USE ONLY

Branch code

Promo code

Source code

Proposed credit limit

Officer/RM name _____

Verified By _____

Status _____

Date

day month year

SV

Staff signature _____

NOTE:
- In the case of multiple signatories, authorized signatories must sign as per the account mandate
- The customer understands that the Bank shall not be held responsible for any erroneous transaction(s) arising out of incorrect, incomplete or illegible details provided by the Customer.