

طلب خدمة نقاط البيع



الفرع:

بيانات صاحب الحساب الأساسية (يجب تعبئة بيانات هذا الجزء بشكل صحيح لضمان تقديم الخدمة)

إسم المالك/المفوض: رقم الهاتف:
رقم السجل التجاري: نوع النشاط:

تفاصيل الطلب

إسم الشركة/المتجر (عربي)	
إسم الشركة/المتجر (إنجليزي)	
البريد الإلكتروني	
العنوان (الولاية/المدينة/الحي/الشارع)	
رقم الحساب / ونوعه	
تاريخ فتح الحساب	
إسم المفوض	
رقم هاتف المفوض	

الأحكام والشروط

• يجب توقيع الطلب من قبل الشخص المفوض علي الحساب لدي بنك النيل لتفادي رفض الطلب .
• في حالة تلف الجهاز من سوء استخدام التاجر يتم استبدال الجهاز وتقييد التكاليف علي نفقة التاجر .
• لا يجب تغيير عنوان نقطة البيع إلا بعد الحصول علي موافقة البنك علي ذلك .

أنا الموقع أدناه أقر بصحة البيانات المذكورة أعلاه و بموافقتي بالشروط و الأحكام أعلاه:

اسم المالك/المفوض: توقيع المالك/المفوض:

الختم: بتاريخ:

خاص بإدارة الفرع

	حجم الودائع المتوقع
	تصنيف العميل (ممتاز / جيد / ضعيف)
	توصيه الفرع
	توقيع المسؤول بالفرع