



بنك باروة
BARWA BANK
P R I V A T E

BANKING AUTHORISED PERSON MANDATE FORM

I hereby authorise identified by his/her Qatar ID*/Passport Number and attested signatures below, to execute the below mentioned tasks in relation to my Account Number (s)

Specimen Signature of Authorised Person: (To match Qatar ID) Attested by BB Account Holder (To match Bank Records)

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Collection of Cheque Books | (Client Signature) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Collection of my ATM Debit and Credit Card | (Client Signature) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Collection of bank account statements | (Client Signature) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Delivery of original signed instructions | (Client Signature) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Other, please specify - subject to the Bank's approval | (Client Signature) | <input type="text"/> |

Except for the restrictions given below:

Disclaimer of Liability

I, the undersigned, hereby admit that Barwa Bank will not be responsible for any loss or damage of whatsoever nature whether direct, indirect or consequential to me due to this mandate and agree to hold harmless and indemnify Barwa Bank against any loss, cost, damage, expense, liability or proceedings which I may incur or suffer as a result of Barwa Bank acting upon, delaying to act upon, or refraining from acting upon my this mandate/ instructions.

Client Full Name:

Client Signature: Main Account/RIM Number:

Client Qatar ID Number: Valid From: Valid To:

*Copy of Qatar ID Required.

Barwa Private Banking Office use below:

RM Full Name:

Instruction verified over the phone: Yes/No

Head of Private Banking (HOPB) Validation: Yes/No

RM has witnessed the clients signature: Yes/No RM Official Stamp:

RM Signature Date

Tel: (+974) 4448 8800

barwabank.com



بنك بروة
BARWA BANK
PRIVATE

بنك بروة الخدمات المصرفية الخاصة نموذج تفويض

بموجبه فإنني أفوض السيد/ (ة) حامل بطاقة شخصية قطرية*/جواز سفر رقم

وصاحب التوقيع المبين أدناه بتنفيذ المهام المشار إليها والمتعلقة بحسابي/حساباتي رقم

نموذج توقيع الشخص المفوض: تصديق صاحب الحساب (يجب أن يتوافق مع البطاقة الشخصية) (يجب أن يتوافق مع سجلات البنك)

إستلام دفاتر الشيكات (توقيع العميل)

إستلام بطاقة الخصم والبطاقة الإئتمانية (توقيع العميل)

إستلام كشف الحسابات (توقيع العميل)

تسليم التعليمات المراد تنفيذها على الحساب (بموجب كتاب أصلي وموقع) (توقيع العميل)

غيرها، يرجى التحديد - تخضع لموافقة البنك (توقيع العميل)

باستثناء الإجراءات المبينة أدناه:

إخلاء مسؤولية

بصفتي الموقع أدناه فإنني أوافق على إخلاء بنك بروة من المسؤولية تجاه أية خسائر أو أضرار أياً كانت طبيعتها سواء كانت خسائر أو أضرار مباشرة أو غير مباشرة أو تبعية ترتبط بتنفيذ التعليمات الواردة في هذا النموذج، وأوافق على عدم تحميل البنك المسؤولية وتعويضه عن أية خسائر أو تكلفة أو ضرر أو مصاريف قد ترتبط أو تنتج عن تنفيذ أو تأخر أو امتناع البنك عن تنفيذ التعليمات/الأوامر الوارد ذكرها .

الاسم الكامل للعميل:

توقيع العميل: رقم الحساب الرئيسي/رقم (RIM)

رقم البطاقة الشخصية: يعمل بهذه التعليمات بدءاً من: إلى

*الرجاء إرفاق صورة عن البطاقة الشخصية.

للاستخدام الرسمي لبنك بروة (الخدمات المصرفية الخاصة)

اسم مدير الحساب:

تم التحقق من صحة التعليمات عبر الهاتف: نعم / لا

تم الاعتماد من قبل رئيس الخدمات المصرفية الخاصة: نعم / لا

قام العميل بالتوقيع على النموذج في حضور مدير العلاقات: نعم / لا ختم مدير الحساب:

توقيع مدير الحساب: التاريخ:

هاتف: 4448 8800 (+974)

barwabank.com