

Al Emadi Financial Square,
C Ring Road. Doha, P.O. Box 433

T. +974 4422 2410 / 16014
F. +974 4422 1560



مبني العمادي فايننشيل سكوير الدائري الثالث
صندوق البريد ٤٣٣. الدوحة، قطر

الهاتف +٩٧٤ ٤٤٢٢٤١٠ / ١٦٠١٤
فاكس +٩٧٤ ٤٤٢٢ ١٥٦٠

تفويض استلام كشف حساب مساهم

المحترم،

السيد/ الرئيس التنفيذي

إيداع

تحية طيبة وبعد،

أقر أنا الموقع أدناه بأنه لا مانع لدى من تسليم كشف حساب مساهم حسب البيانات التالية
وذلك دون أدنى مسؤولية على عاتق شركة قطر للإيداع المركزي للأوراق المالية :

			اسم المساهم
			رقم المساهم
			رقم البطاقة الشخصية/سجل تجاري
شركة	●	فرد	نوع المساهم
			اسم المستلم
			رقم البطاقة الشخصية

كما أقر بأن جميع البيانات السابق ذكرها والمستندات المرفقة كاملة وصحيحة وسارية المفعول
حتى تاريخه.

ختم الشركة

التاريخ : توقيع المساهم

للاستخدام الرسمي

..... توقيع الموظف اسم الموظف توقيع المستلم

..... التاريخ

المستندات المطلوبة:

- للأفراد :

- أصل البطاقة الشخصية لكل من المفوض والمفوض له

- للشركات :

- توقيع الطلب من المخول بالتوقيع وختمه بختم الشركة

- صورة من السجل التجاري