

نموذج اعراف عميلك - أفراد

Know Your Customer Form – Individuals

Date:	Customer no.	رقم العميل:	التاريخ
Client Information		بيانات العميل	
Name:	الاسم الكامل:		
Nationality:	الجنسية:		
Gender:	<input type="checkbox"/> male	<input type="checkbox"/> Female	الجنس: <input type="checkbox"/> انثى <input type="checkbox"/> ذكر
Date of birth:	Place of birth:	محل الميلاد:	تاريخ الميلاد:
Civil ID number:	رقم البطاقة المدنية:		
Civil ID Expiry date:	تاريخ انتهاء البطاقة المدنية:		
Passport no.(for none residents):	رقم جواز السفر (لغير المقيمين):		
Passport expiry date:	Place of issue:	مكان الاصدار:	تاريخ انتهاء جواز السفر:
Residency address:	عنوان الإقامة:		
Mobile Phone number:	Home Telephone no:	رقم هاتف المنزل:	رقم الهاتف النقال:
Fax no:	رقم الفاكس:		
Email:	البريد الإلكتروني:		
Account type:	<input type="checkbox"/> personal	<input type="checkbox"/> Legal representative	نوع الحساب: <input type="checkbox"/> شخصي <input type="checkbox"/> بمعرفة ممثل قانوني
Employment Information (you can select more than one item)		معلومات الوظيفة (يمكن اختيار أكثر من بند)	
Profession:	المهنة:		
<input type="checkbox"/> Employed	<input type="checkbox"/> Unemployed	<input type="checkbox"/> Retired	<input type="checkbox"/> موظف <input type="checkbox"/> متقاعد <input type="checkbox"/> غير موظف
<input type="checkbox"/> student	<input type="checkbox"/> Private Business	<input type="checkbox"/> Other	<input type="checkbox"/> طالب <input type="checkbox"/> عمل خاص <input type="checkbox"/> أخرى
Employer:	جهة العمل:		
Employer Phone:	هاتف العمل:		
Job Title:	المسمى الوظيفي:		

Income Indicators		مؤشرات الدخل		
Source of income:	مصدر الاموال المستثمرة:			
<input type="checkbox"/> اخرى (يرجى التحديد) other (please specify)	<input type="checkbox"/> ميراث inheritance	<input type="checkbox"/> ارباح تجارة / عوائد استثمارية business profit / inv. Income	<input type="checkbox"/> تمويل / قرض finance / loan	<input type="checkbox"/> رواتب / معاشات / تأمينات salary / pension/ insurance
Average annual income:	متوسط الدخل السنوي:			
<input type="checkbox"/> الى 100,000 د.ك up to 100,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 75,000 د.ك up to 75,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 50,000 د.ك up to 50,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 25,000 د.ك up to 25,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 10,000 د.ك up to 10,000 KD
Approximate wealth:	الثروة التقريبية:			
<input type="checkbox"/> 1 مليون د.ك فاكثر 1 million KD & above	<input type="checkbox"/> الى 750,000 د.ك up to 750,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 500,000 د.ك up to 500,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 250,000 د.ك Up to 250,000 KD	<input type="checkbox"/> الى 100,000 د.ك up to 100,000 KD
Investment Indicators (you can select more than on item)		مؤشرات الاستثمار (يمكن اختيار أكثر من بند)		
Investment experience:	الخبرات الاستثمارية			
<input type="checkbox"/> اخرى (يرجى التحديد) other (please specify)	<input type="checkbox"/> عقار real estate	<input type="checkbox"/> صناديق استثمار investments fund	<input type="checkbox"/> سندات وصكوك bonds & instruments	<input type="checkbox"/> اسهم shares
Investment Awareness:	معرفة العميل بالاستثمار			
<input type="checkbox"/> محترف (أكثر من 5 اعوام) Expert (more than 5 years)	<input type="checkbox"/> جيد (من 2 الى 5) Good (from 2 – 5 years)	<input type="checkbox"/> مبتدئ (اقل من عامين) Basic (less than 2 years)		
Investment objectives:	الاهداف الاستثمارية			
<input type="checkbox"/> اخرى (يرجى التحديد) other (please specify)	<input type="checkbox"/> مضاربة speculation	<input type="checkbox"/> استحواذ acquisition	<input type="checkbox"/> استثمار قصير الاجل Short term investment	<input type="checkbox"/> استثمار طويل الاجل Long term investment
Please Sign Here:	التوقيع هنا:			

نموذج اعرف عميلك - أفراد

Know Your Customer Form – Individuals

Risk Appetite:			درجة قبول المخاطر	
منخفضة Low	متوسطة medium	عالية high	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desired investment:			التوجهات الاستثمارية	
اخرى Others (please specify)	عقار Real estate	صناديق استثمار Investment fund	صكوك Bonds	اسهم shares
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preferred duration:			مدة الاستثمار المفضلة	
طويل الاجل Long term	متوسط الاجل Medium term	قصير الاجل Short term	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percentage of Invested Amount			نسبة المبلغ المستثمر من حجم الثروة	
الى 100 % Up to 100 %	الى 80 % Up to 80 %	الى 60 % Up to 60 %	الى 40 % Up to 40 %	الى 20 % Up to 20 %
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disclosure information		بيانات الإفصاح		
<input type="checkbox"/> If you have any membership of the board of directors or have an access to the financial statements and inside information of any Bursa listed companies and any other stock exchange markets, please list them below		<input type="checkbox"/> في حالة لديك عضوية مجلس ادارة او مطلع على البيانات المالية و المعلومات الداخلية في اي من الشركات المدرجة في بورصة الكويت واي اسواق مالية اخرى ، الرجاء كتابتها ادناه:		
position	المنصب	Exchange market	السوق المالية	Entity name

Additional information		بيانات اضافية		
Do you trade in Bursa Kuwait through another company / Broker? <input type="checkbox"/> Yes - Company / Broker name: <input type="checkbox"/> No		هل تتداول في بورصة الكويت من خلال شركة اخرى / وسيط اخر ؟ <input type="checkbox"/> نعم - اسم الشركة أو الوسيط <input type="checkbox"/> لا		
Do you trade in other stock market? <input type="checkbox"/> Yes - Company / Broker name: <input type="checkbox"/> No		هل تتداول في اسواق مالية اخرى؟ <input type="checkbox"/> نعم - اسم الشركة أو الوسيط <input type="checkbox"/> لا		

Client political position (if any):			المنصب السياسي للعميل (إن وجد):		
<input type="checkbox"/> لا يوجد	<input type="checkbox"/> كبار التنفيذيين في مؤسسة مملوكة لدولة أجنبية Senior executive in stated owned institution	<input type="checkbox"/> مسؤول حزب سياسي Political party officer	<input type="checkbox"/> مسؤول سياسي أو حكومي أو عسكري Senior political or government officer or military	<input type="checkbox"/> عضو في البرلمان Member of parliament	<input type="checkbox"/> من الأسرة الحاكمة Royal family
If any of your direct relative (second degree) or associates (advisor, partner.) holding a political position.			إذا كان أحد أقربائك (حتى الدرجة الثانية) أو معاونيك (مستشار - شريك ...) ذو منصب سياسي		
<input type="checkbox"/> لا يوجد	<input type="checkbox"/> كبار التنفيذيين في مؤسسة مملوكة لدولة أجنبية Senior executive in stated owned institution	<input type="checkbox"/> مسؤول حزب سياسي Political party officer	<input type="checkbox"/> مسؤول سياسي أو حكومي أو عسكري Senior political or government officer or military	<input type="checkbox"/> عضو في البرلمان Member of parliament	<input type="checkbox"/> من الأسرة الحاكمة Royal family
High risk politically exposed person (PESP's) is any person, who was or has or had , or seek to have, or is nominated for, public position in foreign country (9this applies nonresidents persons in Kuwait)			الشخص السياسي ذو المخاطر العالية حكم منصبه شخص يشغل او شغل او يسعى او مرشح لشغل مهام عامة بارزة في دولة اجنبية (ينطبق ذلك على الاشخاص من غير المقيمين بدولة الكويت)		

Account beneficiary details		بيانات المستفيد الحقيقي من الحساب		
Are you the real beneficiary of the account or for other parties? <input type="checkbox"/> for me (the customer is the real beneficiary of the account) <input type="checkbox"/> for the following beneficiary/ies * : Name: Relation Nature:.....		هل أنت المستفيد الحقيقي من الحساب أم لمصلحة أطراف أخرى؟ <input type="checkbox"/> لحسابي الخاص (العميل هو المستفيد الحقيقي والوحيد من الحساب) <input type="checkbox"/> لصالح المستفيد التالي/ المستفيدين التاليين * : الاسم:..... طبيعة العلاقة:.....		
* Please provide us with all valid documents with the real beneficiary(s) of the account with attesting the original.		* يرجى تزويدنا بكافة المستندات (سارية المفعول) التي تحدد هوية المستفيد أو المستفيدين الحقيقيين من الحساب مع اطلاعنا على أصول المستندات.		

Please Sign Here:

التوقيع هنا:

نموذج اعرف عميلك - أفراد

Know Your Customer Form – Individuals

Acknowledgment:	إقرار:
I, undersigned, hereby certify that the provided information is true, correct and complete, as well as the submitted documents, and I further undertake to inform A'ayan leasing & investment company in writing of any changes to such information, and update it whenever requested or annually, In case of non-compliance the account will be suspended within 3 working days without any responsibility to A'ayan.	أقر أنا الموقع أدناه بأن البيانات المذكورة والمستندات المقدمة حقيقية وصحيحة وكاملة، واتعهد بإبلاغ شركة أعيان للإجارة والاستثمار كتابياً فور حدوث أي تغيير يطرأ عليها وتحديثها عند الطلب أو سنوياً، وفي حالة عدم الالتزام سيتم إيقاف الحساب خلال 3 أيام عمل دون ادنى مسئولية على شركة أعيان للإجارة والاستثمار.
Name:	الاسم:
Signature:	التوقيع:
Date:	التاريخ:

Requested documents:	المستندات المطلوبة:
<input type="checkbox"/> A copy of valid civil ID for Kuwait national and resident expatriate <input type="checkbox"/> A copy of valid national ID for GCC citizens. <input type="checkbox"/> A copy of valid passport for non-resident expatriates. <input type="checkbox"/> A copy of valid civil ID or valid diplomatic ID for diplomats. <input type="checkbox"/> Valid support documents for Legal representative	<input type="checkbox"/> نسخة من البطاقة المدنية سارية المفعول للمواطن الكويتي أو الوافد المقيم <input type="checkbox"/> نسخة من الهوية الوطنية سارية المفعول لمواطني دول مجلس التعاون الخليجي <input type="checkbox"/> نسخة من جواز السفر ساري المفعول لغير المقيم <input type="checkbox"/> نسخة من البطاقة المدنية أو الهوية الدبلوماسية سارية المفعول للعميل الدبلوماسي. <input type="checkbox"/> نسخة من المستندات الثبوتية سارية المفعول في حال كان الحساب مفتوح بمعرفة الممثل القانوني
All fields are compulsory	جميع الخانات الزامية

For Aayan use only	لاستخدام شركة أعيان للإجارة والاستثمار
<input type="checkbox"/> All required available documentations have been received are complete	<input type="checkbox"/> تم استيفاء جميع البيانات المطلوبة والاطلاع على اصول المستندات المتوفرة والحصول على نسخة منها
Overall client summary and other relevant information	نبذة عامة عن العميل والبيانات المتعلقة به:
	تصنيف العميل:
<input type="checkbox"/> عميل محترف بطبيعته	<input type="checkbox"/> عميل محترف مؤهل
	<input type="checkbox"/> عميل عادي

Evaluation of the degree of client risk	تقييم درجة المخاطر				
<input type="checkbox"/> منخفضة	<input type="checkbox"/> متوسطة	<input type="checkbox"/> مرتفعة			
<input type="checkbox"/> جهة الموافقة على قبول العميل:					
approved	موافقة:	reviewed	مراجعة:	prepard	اعداد:

Residence specification for Tax requirements (FATCA)	تحديد مكان الإقامة للاحتياجات الضريبية (FATCA)
<p>• Do you hold a US passport or citizenship or a permanent residence in the U.S.A. ? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please fill in the W-9 form and provide the TIN (Taxpayer Identification Number).</p> <p>If not, please provide self certification form for residents in Kuwait or W-8 BEN form for non-Kuwait residents.</p>	<p>• هل تحمل جواز سفر أمريكي أو جنسية أمريكية أو لديك إقامة دائمة في الولايات المتحدة الأمريكية ؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء تعبئة نسخة من نموذج W9 وتحديد رقم تعريف دافع الضرائب.</p> <p>إذا كانت الإجابة لا، برجاء تقديم نموذج التصديق الذاتي للأفراد المقيمين في الكويت أو نموذج W-8 BEN لغير المقيمين بالكويت.</p>
<p>• Were you born in the U.S.A ? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please fill in the W-9 form and provide the TIN (Taxpayer Identification Number).</p> <p>If not, please provide self certification form for residents in Kuwait or W-8 BEN form for non-Kuwait residents.</p>	<p>• هل كنت مولوداً في الولايات المتحدة الأمريكية ؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء تعبئة نسخة من نموذج W9 وتحديد رقم تعريف دافع الضرائب.</p> <p>إذا كانت الإجابة لا، برجاء تقديم نموذج التصديق الذاتي للأفراد المقيمين في الكويت أو نموذج W-8 BEN لغير المقيمين بالكويت.</p>
<p>• Do you have mail a postal or residential address in the U.S.A.? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please provide complete address including town, state, zip code and P.O. Box:.....</p> <p>If not, please provide self certification form for residents in Kuwait or W-8 BEN form for non-Kuwait residents.</p>	<p>• هل لديك عنوان بريدي أو عنوان إقامة في الولايات المتحدة الأمريكية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء تحديد العنوان حسب الولاية والمدينة وباقي العنوان بالكامل والرمز البريدي ورقم صندوق البريد:.....</p> <p>إذا كانت الإجابة لا، برجاء تقديم نموذج التصديق الذاتي للأفراد المقيمين في الكويت أو نموذج W-8 BEN لغير المقيمين بالكويت.</p>
<p>• Do you have a phone number in the U.S.A.? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please provide telephone number:.....</p> <p>If not, please provide self certification form for residents in Kuwait or W-8 BEN form for non-Kuwait residents.</p>	<p>• هل لديك رقم هاتف في الولايات المتحدة الأمريكية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء تحديد رقم الهاتف:.....</p> <p>إذا كانت الإجابة لا، برجاء تقديم نموذج التصديق الذاتي للأفراد المقيمين في الكويت أو نموذج W-8 BEN لغير المقيمين بالكويت.</p>
<p>• Have you given regular instructions to transfer any amount to a reserved account in the U.S.A.? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please provide the beneficiary name:.....</p> <p>If not, please provide self certification form for residents in Kuwait or W-8 BEN form for non-Kuwait residents.</p>	<p>• هل قمت بإعطاء تعليمات دائمة بتحويل أية مبالغ إلى حساب مُحتفظ به في الولايات المتحدة الأمريكية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء تحديد اسم المستفيد:.....</p> <p>إذا كانت الإجابة لا، برجاء تقديم نموذج التصديق الذاتي للأفراد المقيمين في الكويت أو نموذج W-8 BEN لغير المقيمين بالكويت.</p>
<p>• Have you given a valid power attorney or legal authorization to a person with an address in the U.S.A.? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please provide the proxy / assignee's name:.....</p> <p>If not, please provide self certification form for residents in Kuwait or W-8 BEN form for non-Kuwait resident</p>	<p>• هل قمت بعمل تفويض أو تفويض سار الصلاحية لشخص عنوانه في الولايات المتحدة الأمريكية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء تحديد اسم الوكيل:.....</p> <p>إذا كانت الإجابة لا، برجاء تقديم نموذج التصديق الذاتي للأفراد المقيمين في الكويت أو نموذج W-8 BEN لغير المقيمين بالكويت.</p>
<p>• Do you have a "hold mail instruction" or "in care of" address in the U.S.A ? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If yes, please provide the address:.....</p>	<p>• هل لديك تعليمات "احتجاز البريد" أو عنوان "الرعاية" في الولايات المتحدة الأمريكية <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p> <p>إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تحديد العنوان:.....</p>

Name	الاسم
signature	التوقيع
date	التاريخ

نموذج اعرف عميلك - أفراد

Know Your Customer Form – Individuals

CRS Indicia	العلامات المميزة لمعيار الإبلاغ المشترك
<p>Are you a permanent resident of any Reportable Jurisdiction (Attachment No. __) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes, please provide the Taxpayer Identification Number (TIN):</p>	<p>هل لديك إقامة دائمة في أحد الدول واجبة الإبلاغ (المرفق رقم __)؟</p> <p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد رقم تعريف دافع الضرائب (TIN)</p>
<p>Do you have a current mailing or residence address in any Reportable Jurisdiction (Attachment No. __)?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes, please fill Address, P.O.Box & Postal Code in the Reportable Jurisdiction:</p>	<p>هل لديك عنوان بريدي أو عنوان إقامة حالي في أحد الدول واجبة الإبلاغ (المرفق رقم __)؟</p> <p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد العنوان والرمز البريدي ورقم صندوق البريد في الدولة واجبة الإبلاغ:</p>
<p>Do you have one or more telephone number in any Reportable Jurisdiction (Attachment No. __)?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes, please provide the telephone number in the Reportable Jurisdiction:</p>	<p>هل لديك رقم هاتف أو أكثر في أحد الدول واجبة الإبلاغ (المرفق رقم __)؟</p> <p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد رقم الهاتف:</p>
<p>Have you given permanent standing instructions to transfer any amount to an account maintained in any Reportable Jurisdiction (Attachment No. __)?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes, please provide the Beneficiary Name:</p>	<p>هل أعطيت تعليمات دائمة لتحويل أي مبلغ إلى حساب محتفظ به في أحد الدول واجبة الإبلاغ (المرفق رقم __)؟</p> <p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد اسم المستفيد:</p>
<p>Have you issued a valid power of attorney or authorization to a person who has an address in any Reportable Jurisdiction (Attachment No. __)?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes, please fill the Name of the person:</p>	<p>هل أصدرت تفويض أو وكالة صالحة لشخص لديه عنوان في أحد الدول واجبة الإبلاغ (المرفق رقم __)؟</p> <p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، يرجى الإفادة بإسم الوكيل:</p>
<p>Do you have an "in-care-of" or "hold mail" address in any Reportable Jurisdiction (Attachment No. __)?</p> <p><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>If Yes please fill the following:</p> <p>Address : _____</p> <p>City : _____</p> <p>Postal Code: _____ P.O Box: _____</p>	<p>هل لديك عنوان "يسلم البريد لعناية" أو "يتم الاحتفاظ بالبريد" في أحد الدول واجبة الإبلاغ (المرفق رقم __)؟</p> <p>لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/></p> <p>إذا كانت الإجابة نعم، يرجى الإفادة بما يلي:</p> <p>العنوان: _____</p> <p>المدينة: _____</p> <p>الرمز البريدي: _____ صندوق البريد _____</p>

• Reportable Jurisdictions list is attached

• مرفق لكم قائمة الدول واجبة الإبلاغ

Name	الاسم
signature	التوقيع
date	التاريخ