سلامة
SALAMA
الشركة الإسلامية العربية للتأمين (ش.م.ع.)
ISLAMIC ARAB INSURANCE CO.(P.S.C.)

مقيدة تحت الرقم (١٧) بموجب المرسوم بقانون اتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٢٥.
Registration No. (17) under Federal Decree-Law No. (6) of 2025.

نموذج عينة التوقيع
SPECIMEN SIGNATURE FORM

رقم الخطة Plan Number:	رقم الإتصال Contact No:
إسم حامل الخطة Plan Holder's Name:	
سبب التغيير في التوقيع Reason for Change in Signature:	

Declaration :

I hereby declare that the below signature is my true signature to be used for all identification and transactional purposes from this date onwards.

تصريح

أصرح، ومن هذا التاريخ فصاعداً، أن التوقيع أدناه هو - توقيعي الحقيقي وأنني سوف أستخدمه هو ذاته لجميع الأمور المتعلقة بتحديد هويتي وأغراض معاملاتي.

الرجاء وضع التوقيع الجديد هنا Please affix your new signture here	التاريخ Date							
	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

Please note that you need to attach the below :

- Clear, Valid and Certified Identity Proof displaying the new signature.

الرجاء الملاحظة أنه يجب إرفاق التالي:

- شهادة إثبات واضحة وصالحة ومصدقة والتي تظهر التوقيع الجديد.

الترخيص من مسؤولي البنك
Authorization from Bank Officials

إسم مدير العلاقات Name of Relationship Manager	توقيع مدير العلاقات Signature of Relationship Manager
ختم البنك Bank Stamp	التاريخ Date

FT/CS/AF/SCS/202004

سلامة - ص. ب ١٠٢١٤ ، دبي، الإمارات العربية المتحدة، هاتف : ٩٩٩٩ ٤٠٧ ٤ ٩٧١+، فاكس : ٧٠٠٧ ٣٥٧ ٤ ٩٧١+
SALAMA - P. O. Box 10214 ,Dubai, United Arab Emirates. Tel : +971 4 407 9999, Fax: +971 4 357 7007