

DDA -Amendment Request**Finances**

طلب تعديل تفويض الخصم المباشر

تمويل

الأصم المباشر
DIRECT DEBIT

UAEDDS/DDAAF/Rev20140131



TO / إلى (Bank / Originator Address) (عنوان البنك/المنشئء)	FROM / من (الدافع) (Payer)
Direct Debit Amendment Request Date	تاريخ طلب تعديل الخصم المباشر

Dear Sir/Madam, I/We have registered the following Direct Debit Authority (DDA)	السيد/السيدة لقد قمت/قمنا بتسجيل تفويض الخصم المباشر التالي:
---	--

DDA Number	رقم تفويض الخصم المباشر
Finance Number	رقم التمويل

Request that the following amendments be made to the Direct Debit Authority. I/We understand that to fulfill this request it may take up to 5 working days. In the meantime direct debits will continue as normal.

نطلب بهذا إجراء التعديلات التالية على تفويض الخصم المباشر. وأنا/نحن على علم بأن استيفاء هذا الطلب قد يستغرق 5 أيام عمل. وفي هذه الأثناء، تستمر عمليات الخصم المباشر كالمعتاد.

1	Mobile Number																			رقم الهاتف المحمول	1	
2	Email Address																			عنوان البريد الإلكتروني	2	
3	Commences On																				تبدأ في	3
4	Instances Allowed																				الحالات المسموحة	4
5	Fixed or Variable	Fixed : <input type="checkbox"/> ثابت									Variable : <input type="checkbox"/> صالحة									ثابت أو متغير	5	
6	Fixed Amount 1/ Minimum Amount																				المبلغ الثابت/1 الحد الأدنى	6
7	Fixed Amount 2/ Maximum Amount																				المبلغ الثابت/2 الحد الأقصى	7

Yours truly,
Payer Name, Signature & Date* / اسم الدافع ، التوقيع والتاريخ *

I agree: All other terms and conditions shall remain unaltered. This amendment shall form an integral part of the Original DDA. اوافق: على ان تبقى جميع البنود والشروط الأخرى دون تغيير. يشكل هذا التعديل جزءا لا يتجزأ من تفويض الخصم المباشر الأصلي.

The Bank shall provide a copy of this form to their customer as the acknowledgement after filling in the below.

سيقوم البنك بتزويد عميله بنسخة من هذا النموذج كإقرار، بعد تعبئة أدناه

Date & Seal التاريخ والختم
