

Suspicious Transaction Report تقرير عن عملية مشبوهة

مقدم من: _____ Submitted By _____ الرقم الشخصي: _____ CPR: _____

النشاط التجاري Commercial Activity	رقم السجل التجاري CR Number	الاسم التجاري Commercial Name

معلومات التعرف على الزبون Client Information:

العنوان في موطن الزبون Client Address In Home Country	العنوان في البحرين Client Address In Bahrain	الاسم الكامل للزبون Client Full Name
المهنة Job	الجنسية Nationality	تاريخ الميلاد Date of Birth
رقم بطاقة الهوية* CPR / ID Number*	رقم الجواز و تاريخ ومكان الإصدار Passport No. ,Date & Place of Issue	اسم جهة العمل Employer Name

معلومات الاتصال الخاصة بالزبون Client Contacts:

البريد الإلكتروني Email	الفاكس Fax	الهاتف الثابت Land Line	الهاتف النقال Mobile Number

معلومات عن الحساب البنكي إن وجد Bank Account Details (If Available):

اسم البنك Bank Name	رقم الحساب ونوعه Account Number & Type
الاسم: المستفيد/ المستفيدين وبياناتهم Beneficiary Name(s) & Details	تفاصيل حساب المستفيد/المستفيدين Beneficiary Accounts Details

نوع المعاملة أو المعاملات المشبوهة (الرجاء تحديد نوعية المعاملة و قائمة بتواريخ كل معاملة مع تحديد طريقة الدفع)
Type of transaction or suspicious transactions (please specify the type of transaction(s) and a list of the dates of each transaction with the identifying method of payment)

--

سبب الإشتباه في المعاملة أو المعاملات (الرجاء إرفاق مستندات إضافية إذا تطلب الأمر، مع ذكر عدد الصفحات المرفقة)
Cause of suspicion in the transaction(s) (please attach additional documents if required, together with the number of pages attached)

--

التوقيع: _____ Signature: _____

التاريخ: _____ Date: _____

جميع البيانات مطلوبة All Details Are Required

***يجب إرفاق نسخة من بطاقة الهوية وجميع المستندات الخاصة بالمعاملة** *Must Attach CPR/ID Copy and all Relevant Documents