|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date: |  **/ /**  | التاريخ: |
| **Dear Saudi Investment Bank,**I am requesting un-received dividends as detailed below. | **السادة البنك السعودي للاستثمار**أتقدم بطلب استلام أرباح المساهمة حسب ما هو مفصل أدناه.  |
| **Customer’s Information**  | **بيانات العميل** |
| Shareholder Name:  |  | اسم المساهم:  |
| Shareholder No.: |  | رقم المساهم:  |
| Shareholder ID Number / UN:  |  | رقم هوية المساهم / الرقم الموحد: |
| Contact Number:  |  | رقم الاتصال: |
| IBAN Number:  |  | رقم الآيبان: |
| Bank and Branch: |  | اسم البنك والفرع:  |
| **Customer/Shareholder Acknowledgement**  | **إقرار العميل المساهم** |
| I acknowledge, the signed below, that I did not receive the dividends of the Saudi Investment Bank and asked the Bank to credit all receivable dividends not received for the above account after deducting transfer fees without any responsibility on the bank. | أقر أنا الموقع ادناه انني لم استلم ارباح أسهم البنك السعودي للاستثمار وأطلب من البنك إضافة جميع الأرباح المستحقة غير المستلمة للحساب المذكور أعلاه بعد خصم رسوم التحويل دون أي مسؤولية على البنك. |
| **Customer’s Proxy Acknowledgement**  | **إقرار وكيل المساهم** |
| Proxy Name:  |  | اسم الوكيل:  |
| ID No.: |  | رقم الهوية:  |
| Contact No:  |  | رقم الاتصال: |
| I, the shareholder’s proxy whose details are shown above , acknowledge under the attached power of attorney (a valid power of attorney should be attached) that the shareholder whose data are shown above did not receive dividends of Saudi Investment Bank and ask the Bank to credit all receivable dividends not received for the above account after deducting transfer fees without any responsibility for the Bank. | أقر انا الوكيل الموضحة بياناتي أعلاه بموجب الوكالة المرفقة (يجب ارفاق وكالة سارية المفعول) بأن موكلي المساهم المدونة بياناته أعلاه لم يتسلم أرباح أسهم البنك السعودي للاستثمار وأطلب من البنك إضافة جميع الأرباح المستحقة غير المستلمة للحساب المذكور أعلاه بعد خصم رسوم التحويل دون أي مسؤولية على البنك. |
| **Customer/Shareholder Acknowledgement (in case of shareholder dividends Cheque loss)** | **إقرار العميل المساهم (في حالة فقدان شيكات أرباح المساهمين)** |
| 1. I hereby, Declare that the dividends cheque has been lost, and I as the shareholder (First Beneficiary / His proxy as per the attached power of attorney) didn’t receive the cheque nor its value.
 | 1. أقر بأنني قد فقدت شيك الأرباح و أنني أنا المساهم (المستفيد الاول / وكيل المساهم بموجب الوكالة المرفقة) لم استلم الشيك أو أستلم قيمته.
 |
| 1. In pursuance of SAIB’s approval to credit dividends value to the above mentioned account based on my request. I, hereby agree to indemnify SAIB for any / all claims and any accrued amounts such as charges, expenses and fees whatsoever, which may be paid or incurred or accepted or acknowledged or obliged by SAIB or be liable to incur at any time.
 | 1. و نظرا لموافقة البنك على تحويل قيمة الأرباح إلى الحساب المبين أعلاه بناء على طلبي، فإنني بذلك أوافق على أن أعوض البنك عن أية أو كافة مطالبات، و أي مبالغ مستحقة كأتعاب أو مصاريف أو رسوم مهما كانت و التي يمكن أن يدفعها أو يقبلها أو يتكبدها أو يقرها أو يتعرض لها أو يلزم بها البنك في أي وقت من الأوقات.
 |
| 1. In case of SAIB having paid value of the original cheque during the period of its maturity, or beyond thereof. I, hereby undertake to return the cheque’s amount to SAIB, and the Bank shall not be responsible, in any case, for any error resulting from the payment of the above cheque’s value to any other person.
 | 1. و أتعهد في حال دفع البنك لقيمة الشيك الأصل أثناء فترة استحقاقه أو بعدها بأن أعيد المبلغ الى البنك و لن يكون البنك مسؤولا في أي حال من الأحوال عن أي خطأ ينتج عن دفع قيمة الشيك المذكور لأي شخص آخر.
 |
| 1. I also undertake to return the lost original cheque if found after issuance of the substitute cheque.
 | 1. كما ألتزم بإعادة أصل الشيك المفقود إن تم العثور عليه بعد إصدار الشيك البديل.
 |
| I sign thereto | وعلى ذلك أوقع |
| Signature:  |  | التوقيع: |

|  |  |
| --- | --- |
| **For Branch Use**  | **لاستخدام الفرع**  |
|  | [ ]  تم التحقق من هوية العميل (ارفاق صورة من الهوية) |
|  | [ ]  تم التحقق من صحة التوقيع (في حال لدى العميل حساب في البنك السعودي للاستثمار فقط) "اذكر رقم الحساب" |
|  |  | [ ]  تم ارفاق صورة من الوكالة "إن وجدت" و الموافقة عليها من قِبل إدارة الائتمان |
| **Officer**  | **المسؤول**  | **Employee**  | **الموظف**  |
| Name: |  | الاسم: | Name: |  | الاسم: |
| Date:  |  **/ /**  | التاريخ: | Date:  |  **/ /**  | التاريخ: |
| Signature: |  | التوقيع: | Signature : |  | التوقيع: |

|  |  |
| --- | --- |
| **For FPC Use**  | **لاستخدام إدارة التخطيط والرقابة المالية**  |
| Amount to be transferred: |  | المبلغ المستحق للتحويل: |
| **Officer**  | **المسؤول**  | **Employee**  | **الموظف**  |
| Name: |  | الاسم: | Name: |  | الاسم: |
| Date:  |  **/ /**  | التاريخ: | Date:  |  **/ /**  | التاريخ: |
| Signature: |  | التوقيع: | Signature : |  | التوقيع: |