



التمويل أون لاین للشركات

طالب

الغاء الخدمة

إسم الحساب: التاريخ:/...../201...
رقم الحساب: الفرع:
اسم مقدم الطلب: هاتف:

السادة / بيت التمويل الكويتي

الرجاء العمل على إلغاء الخدمة أون لاین للشركات والمتاحة على رقم الحساب أدناه:

رقم الحساب:

أسم الحساب:

وإنني أخلی بهذا الكتاب طرف بيت التمويل الكويتي من أیه مسؤولية مباشرة تجاهي أو اتجاه الغير، ومن أیه أضرار قد تلحق من جراء اتخاذ هذا الإجراء، وهذا إقراراً مني بذلك،،،

ملاحظة:

- يتم إرفاق صورة من البطاقة المدنية سارية الصلاحية/ أو جواز السفر ساري الصلاحية لغير المقيمين.

المخول بالتوقيع/ عن الشركة

الاسم:

التوقيع:

الرقم المدني:

عن بيت التمويل الكويتي / المخول بالتوقيع

مدير الفرع:

مشرف الفرع:

التوقيع:

الفرع:

التوقيع:

الفرع: