



Simplylife Credit Card Application Form

Please fill in the details in CAPITAL LETTERS. Complete all sections and mark NA for areas not applicable. Countersign all modifications or corrections you make.

Please speak to a bank representative for any assistance required with this application.

Applicants may be required to submit a security cheque to the bank as part of documentation. Please address the cheque to 'ADCB Cards' only. Acceptance of a cheque constitutes neither a guarantee of credit limit nor approval of a credit card. All fields marked with * are mandatory.

Please Indicate Your Choice of Card*

| | | | |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Simplylife | <input type="checkbox"/> Family Visa Premium Platinum | <input type="checkbox"/> Family Visa Platinum | <input type="checkbox"/> Cashback Titanium |
| Betaqti Mastercard (exclusively for UAE Nationals) | <input type="checkbox"/> World Elite | | |
| TouchPoints Visa | <input type="checkbox"/> Infinite | <input type="checkbox"/> Platinum | <input type="checkbox"/> Gold |
| TouchPoints Mastercard | | <input type="checkbox"/> Platinum | <input type="checkbox"/> Titanium |
| LuLu Mastercard | | <input type="checkbox"/> Platinum | <input type="checkbox"/> Titanium |
| Ethiad Guest Visa | <input type="checkbox"/> Infinite | <input type="checkbox"/> Signature | <input type="checkbox"/> Platinum |
| Business | | <input type="checkbox"/> Platinum | |
| Traveller Mastercard | <input type="checkbox"/> World | | |

A Few Details About Yourself*

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mr. | <input type="checkbox"/> Mrs. | <input type="checkbox"/> Ms. |
| First Name | Middle Name | Last Name |
| Your name as you would like it on your ADCB Credit Card: | | |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | |
| Leave one space between names. Maximum 19 characters. | | |
| Nationality | Date of Birth | <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Passport Number | Expiry Date | <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Visa Number | Expiry Date | <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Emirates ID No. | Years in UAE | |
| Marital Status: | <input type="checkbox"/> Single | <input type="checkbox"/> Married |
| | <input type="checkbox"/> Other | |
| Anniversary Date: | <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| No. of Dependants - Total | in UAE | |
| Education | <input type="checkbox"/> Graduate | <input type="checkbox"/> Post-Graduate |
| | <input type="checkbox"/> Other | |
| Mother's Maiden Name (This is a security feature for your protection) | | |
| First name | Last name | |

Ethiad Guest Membership Details* (applicable for Ethiad cards only)

| | | |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Are you an existing Ethiad Guest member? | <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No |
| If yes, your Ethiad Guest membership number: | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

Your Contact Details in UAE* (E-mail ID is mandatory for all cards)

| | | |
|----------------|-------------|-------|
| Residence Tel. | Office Tel. | Extn. |
| Fax | Mobile | |
| E-mail | | |

Personal Reference in UAE* (relative or friend)

| | |
|--------------|----------------|
| Company Name | |
| Name | Mobile |
| Office Tel. | Residence Tel. |

Residential Address*

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Building Name | Flat/Villa No. | Street/Area |
| Nearest Landmark | Emirate | P.O. Box No. |
| Residence Type: | <input type="checkbox"/> Owned | <input type="checkbox"/> Employer provided |
| | <input type="checkbox"/> Rented | |
| Makani Number (for Dubai Residents) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| If rented, annual rent in AED | | |

Permanent Address in Home Country* (for expatriates only)

| | | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Flat/Villa No. | Building Name | Street/Area |
| Pin/ZIP Code | City | Country |
| Tel. (with IDD Codes) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

Office Address*

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Company Name | |
| Company Phone Number | |
| Building Name | Street/Area |
| Nearest Landmark | |
| Makani Number (for Dubai Residents) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| P.O. Box | Emirate |

If You are a Salaried Individual*

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Designation | |
| Date of joining | <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Department | Staff ID No. |
| Name of Previous Employer | |
| No. of Years with Previous Employer | Monthly Salary |
| Monthly Additional Income | Monthly Deductions |

If You are Self Employed*

| | |
|--------------------------|---------------------|
| Organisation name | Nature of Business |
| Years of Business in UAE | Annual Gross Income |
| Annual Gross Expenses | Annual Net Income |
| Trade License No. | |
| Issuance Date | Expiry Date |

Business Platinum Card Only

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Company Name Appear on the Card (19 characters) |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

Mailing Address*

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| Which P.O. Box would you like us to send your statement/correspondence to? | | |
| P.O. Box | Department | Emirate |

Are You an ADCB Account Holder?*

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No |
| If yes, provide your Account No. | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

Standing Instructions for Auto Payment

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I would like to have my above mentioned account in your bank at |
| branch automatically debited each month towards my Credit Card payment for the following percentage: |
| <input type="checkbox"/> 5% or <input type="text"/> % (in multiples of 5). |

Please Select Your Preferred Billing Date* (of each month)

| | | | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 5 th | <input type="checkbox"/> 10 th | <input type="checkbox"/> 19 th | <input type="checkbox"/> 24 th |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|

E-statement Subscription* (paper statements are charged AED 5 per statement. Please select at least one mode)

| | | |
|------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Do you wish to enroll for E-statements? | <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No |
| Do you wish to receive paper statements? | <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No |

Details of Other Credit Cards

| Name of Issuing Bank | Credit Card Number | Credit Limit | Member Since |
|----------------------|--------------------|--------------|--------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

Details of Relationship(s) with Other Banks

| Bank Name | Loan Type | Monthly Installments (AED) | Outstanding Balance (AED) |
|-----------|-----------|----------------------------|---------------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

Supplementary Applicant(s) Card Details

Mr. Mrs. Ms.

Relationship

Wife Husband Mother Father Daughter
 Son Brother Sister Others _____
 Company Employee/ Partner

First Name _____ Middle Name _____ Last Name _____

Name as you would like it on your ADCB Credit Card:

Leave one space between names. Maximum 19 characters.

Nationality _____ Date of Birth - -

Passport Number _____ Credit Limit AED (In multiples of 5%) _____

Marital Status: Single Married Other

Mother's Maiden Name (This is a security feature for your protection)

First name _____ Last name _____

Balance Transfer Request

I would like to transfer the balance of my credit card(s) detailed below to my ADCB Credit Card:

Bank Name _____

Beneficiary Name (as per other Bank records) _____

Credit Card Number _____

Balance Transfer Amount (AED) _____

Balance Transfer Rate and Tenor

3 months, 0% interest rate, 1.05% processing fee
 6 months, 0% interest rate, 1.05% processing fee
 9 months, 0% interest rate, 2.10% processing fee
 12 months, 0% interest rate, 2.10% processing fee

I accept the following Terms and Conditions:

- The transfer offer has been made at the sole discretion of ADCB to select Credit Cardholders and may be withdrawn or amended without prior notice;
- ADCB has the sole discretion to accept or reject any Balance Transfer request without declaring the reason;
- The Balance Transfer transaction amount(s) will be debited to my ADCB Credit Card account and the amount will be sent via Electronic Fund Transfer favoring the bank(s) as requested above;
- The reduced interest rate per annum will be applicable only for the period of the Balance Transfer, from the time the amount is debited to my Card. Post the Balance Transfer tenor period, the interest rate will be revised to the current prevailing Annual Percentage Rate;
- The minimum Balance Transfer Amount is AED 1,000.

All Charges stated herein are inclusive of 5% VAT, which may be amended from time to time in accordance with UAE VAT Law and ADCB Consumer Banking Terms and Conditions available on adcb.com.

Signature _____ Date - -

Annual Fees for Your ADCB Credit Card

| Annual Membership Fee: | Aspire | Privilege Club/ Emirati | Excellency/ Emirati Excellency |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Betaqti Mastercard World Elite (exclusively for UAE Nationals) | AED 2,100 | AED 2,100 | AED 2,100 |
| TouchPoints Infinite Card | AED 1,050 | AED 1,050 | AED 525 |
| EtiHAD Infinite Card | AED 2,625 | AED 2,625 | AED 1,312.50 |
| EtiHAD Signature Card | AED 1,050 | AED 525 | Nil |
| EtiHAD Platinum Card | AED 525 | AED 262.5 | Nil |
| Traveller World Mastercard | AED 1,050 | AED 1,050 | AED 1,050 |
| LuLu Platinum Card | Nil | Nil | Nil |
| TouchPoints Platinum Card | 1 st year Free, 2 nd year onwards (AED 630) | 1 st year Free, 2 nd year onwards (AED 315) | Nil |
| TouchPoints Gold/Titanium | Nil | | |
| Business Platinum Card | AED 208.95 | | |
| Supplementary Business Platinum Card | AED 103.95 | | |
| Supplementary Betaqti World Elite Card | AED 1,050 | | |
| Supplementary Other Cards | Nil | | |
| Simply Life Cashback Card | Nil | | |
| Simply Life Family Platinum Card | Nil | | |
| Simply Life Family Premium Platinum Card | AED 523.95 | | |
| Interest Free Credit Period | Up to 55 Days | | |
| Finance Charges (retail purchases) | 3.25% per month, 2.50% per month (Betaqti card) | | |
| Finance Charges (cash advance) | 3.50% per month | | |
| Finance Charges (Balance Transfer/Credit Card Loan/Installment Plans) | Up to 1.50% per month | | |
| Overlimit Fee | AED 288.75 | | |
| Late Payment Fee | AED 241.50 | | |
| Cash Advance Fee | 3.15% or AED 105 (whichever is higher) | | |
| Credit Shield Fee | 1.0395% (of outstanding at billing cycle) | | |
| Foreign Currency Transaction Margin | 0% (Traveller card) 2.99% (other cards) | | |
| Processing fee on 0% interest payment plans at participating merchants and credit card loans | AED 52.50 | | |
| Exchange House Payment Charge | AED 5.25 (per transaction) | | |
| Foreclosure fee (Balance Transfer/ Credit Card Loan/Installment Plans) | AED 210 | | |

All Charges stated herein are inclusive of 5% VAT, which may be amended from time to time in accordance with UAE VAT Law and ADCB Consumer Banking Terms and Conditions available on adcb.com.

Declaration by Principal Card Applicant

In consideration of my application for the Abu Dhabi Commercial Bank (referred to as ADCB in this form) Credit Card(s), I hereby declare that all statements made by me in this application are true and correct to the best of my knowledge and authorise ADCB to make any and all credit investigations that are deemed appropriate.

I understand that ADCB can decline this application without assigning any reason whatsoever and that the application and its supporting documents will become a part of ADCB's records and will not be returned to me. I authorise ADCB to issue Supplementary Card(s) for use on my account to the person(s) named, who I undertake, is/are over 18 years of age and agree that the Bank may provide information to him/her about the account. I hereby agree to indemnify the Bank against any loss, damage, liability or costs incurred by the Bank on account of any breach by me or the Supplementary Cardholder(s) of the aforesaid condition or any Terms and Conditions contained in the Bank's Credit Card Agreement or by any reason of any legal disability or incapacity of the Supplementary Cardholder(s). The ADCB Credit Cardholder Agreement and the Service and Price Guide will be made available to me in any form including but not limited to in either printed or digital form along with the Credit Card(s) and my activation of the card(s) confirms that I have received, read and agreed to the conditions mentioned therein. I further agree that the contents of the ADCB Credit Cardholder Agreement and the Service and Price Guide including amendments, which ADCB may make from time to time, will be binding upon me. The balance transfer offer is made at the sole discretion of ADCB and may be withdrawn or amended, accepted or rejected without prior notice or declaring any reason. If my request for balance transfer is approved, then I agree that ADCB will debit my ADCB Credit Card account and make a wire/online transfer to the Bank(s) assigned by me and that I will be responsible for settlement of my credit card(s) mentioned. ADCB will not be liable for payment of any overdue charges, finance charges or any other charges or payments that may accrue on my credit card mentioned other than the transferred amount representing the amount of balance transfer approved by ADCB. I understand that ADCB can change the fees and charges without giving me any notice.

I hereby agree and acknowledge that ADCB will open a current account on approval of this application. Such current account shall be governed by the terms and conditions prescribed by ADCB in relation to opening and operations of bank accounts.

I further undertake to provide ADCB an undated cheque drawn on the above referred current account, for an amount equivalent to the limit assigned on my ADCB Credit Card(s). In the event of a default or failure by me to effect payments of the outstanding amount under my Card Account (including all Supplementary Cards), I hereby authorise ADCB to insert the date on the said cheque, if undated and present it for payment.

Cardholder acknowledges that the Bank shall from time to time offer to the Cardholder certain rights, benefits and discounts on behalf of third party service providers. Cardholder hereby agrees that use of the rights, benefits and discounts offered via the Bank shall require compliance with the terms of use specified by the third party service provider and/or the Bank, including payment of fees, charges and other amounts.

I have read, understood, acknowledge and agree that the Bank may refer my name and/or any personal data required to any credit bureau or reference agency/agencies and/or make such references and enquires as the Bank may consider necessary.

Signature _____ Date - -

For Bank Use Only

| | | | |
|-------------|----------------------|-------------------------------------------|----------------------|
| CIF No. | <input type="text"/> | Promo Code | <input type="text"/> |
| CID | <input type="text"/> | Betaqti Card Image Reference Number (IRN) | <input type="text"/> |
| Branch Code | <input type="text"/> | Primary Card: | <input type="text"/> |
| Source Code | <input type="text"/> | Supplementary Card: | <input type="text"/> |

بيانات بطاقات الائتمان الأخرى

| اسم البنك المصدر | رقم بطاقة الائتمان | حدّ الائتمان | تاريخ العلاقة مع البنك |
|------------------|--------------------|--------------|------------------------|
| ١- | | | |
| ٢- | | | |
| ٣- | | | |

بيانات العلاقة / العلاقات مع بنوك أخرى

| اسم البنك | نوع القرض | أقساط شهرية (بالدرهم) | الرصيد المستحق |
|-----------|-----------|-----------------------|----------------|
| ١- | | | |
| ٢- | | | |
| ٣- | | | |

بيانات البطاقة / البطاقات الإضافية

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | السيد | <input type="checkbox"/> | السيدة | <input type="checkbox"/> | الأبنة |
| صلة القرابة | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | الزوجة | <input type="checkbox"/> | الزوج | <input type="checkbox"/> | الأم |
| <input type="checkbox"/> | ابن | <input type="checkbox"/> | أخ | <input type="checkbox"/> | أخت |
| <input type="checkbox"/> | موظف في الشركة / شريك | | | | |
| الاسم الأول | | اسم الأب | | اسم العائلة | |
| الاسم كما ترغب أن يظهر في بطاقة الائتمان الإضافية الصادرة من بنك أبوظبي التجاري. | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |
| أترك مسافة واحدة بين الأسماء، بعد أقصى ١٩ حرفاً لاتينية. | | | | | |
| الجنسية | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |
| رقم جواز السفر | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |
| الحالة الاجتماعية: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | أعزب | <input type="checkbox"/> | متزوج | <input type="checkbox"/> | أخرى |
| اسم الأم (قبل الزواج): (هذه ميزة أمنية المقصود منها حمايتك) | | | | | |
| الاسم الأول | | | | | |
| الاسم العائلة | | | | | |

الرسوم السنوية على بطاقة الائتمان من بنك أبوظبي التجاري الخاصة بك

| رسوم العضوية السنوية: | أسابيع | نادي بريفلجج / إماراتي | إكسيلسي / إماراتي إكسيلسي |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|
| بطاقة "بطاقتي" ماستركارد وورلد إلتي (حصرياً لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة) | ٢١٠٠ درهم | ٢١٠٠ درهم | ٢١٠٠ درهم |
| بطاقة تاتش بوينتس انفينيت | ١٠٥٠ درهم | ١٠٥٠ درهم | ٥٢٥ درهم |
| بطاقة الاتحاد إنفينيت | ٢٦٢٥ درهم | ٢٦٢٥ درهم | ١٢١٢,٥٠ درهم |
| بطاقة الاتحاد سيفتشر | ١٠٥٠ درهم | ٥٢٥ درهم | لاشئ |
| بطاقة الاتحاد البلاينية | ٥٢٥ درهم | ٢٦٢,٥ درهم | لاشئ |
| ماستركارد تراقيلر وورلد | ١,٠٥٠ درهم | ١,٠٥٠ درهم | ١,٠٥٠ درهم |
| بطاقة اللونو البلاينية | لاشئ | لاشئ | لاشئ |
| بطاقة تاتش بوينتس البلاينية | السنة الأولى مجاناً، السنة الثانية وما بعدها (٦٣٠ درهم) | السنة الأولى مجاناً، السنة الثانية وما بعدها (٢١٥ درهم) | لاشئ |
| بطاقة تاتش بوينتس الذهبية/التيتانيوم | لاشئ | لاشئ | لاشئ |
| البطاقة البلاينية للشركات | ٢٠٨,٩٥ درهم | | |
| البطاقة الإضافية للبلاينية للشركات | ١٠٢,٩٥ درهم | | |
| البطاقة الإضافية لبطاقة "بطاقتي" وورلد إلتي | ١٠٥٠ درهم | | |
| البطاقات الإضافية الأخرى | | | |
| بطاقة الاسترداد التيتانيوم سيمبلي لايف | لاشئ | | |
| البطاقة العائلية البلاينية سيمبلي لايف | لاشئ | | |
| البطاقة العائلية البلاينية المميزة سيمبلي لايف | ٥٢٢,٩٥ درهم | | |
| فترة الائتمان المجانية دون فائدة | حتى ٥٥ يوماً | | |
| رسوم التمويل (على المشتريات بالتجزئة) | ٢,٢٥٪ كل شهر، ٢٠,٥٠٪ كل شهر (بطاقة "بطاقتي") | | |
| رسوم التمويل (السلفة النقدية) | ٢,٥٠٪ كل شهر | | |
| رسوم التمويل (تحويل الرصيد/قرض بطاقة الائتمان/خطوط الدفع على أقساط) | حتى ١,٥٠٪ شهرياً | | |
| رسوم تخفي حد الائتمان | ٢٨٨,٧٥ درهم | | |
| رسوم الدفع المتأخر | ٢٤١,٥٠ درهم | | |
| رسوم السلفة النقدية | ٢,٠٥٪ أو ١٠٥٠ درهم (أيهما أكثر) | | |
| رسوم الدرغ الائتماني | ١,٠٣٩٥٪ (من المبلغ المرصود بنهاية فترة الخطورة) | | |
| هامش المعاملات بالعملة الأجنبية | صفر٪ (بطاقة تراقيلر) | | |
| | ٢,٩٩٪ (البطاقات الأخرى) | | |
| رسوم إدارية - دون فائدة على خطط الدفع | ٥٢,٥٠ درهم | | |
| على أقساط عند التجار المشاركين وقرض بطاقات الائتمان | | | |
| رسوم الدفع لدى شركات الصرافة | ٥,٢٥ درهم (عن كل معاملة) | | |
| رسوم السداد المبكر (تحويل الرصيد/قرض بطاقة الائتمان/خطوط الدفع على أقساط) | ٢١٠ درهم | | |

جميع الرسوم المذكورة في هذا الملصق تتضمن ضريبة القيمة المضافة بنسبة ٥٪ وهي النسبة الخاصة للتعبير من وقت آخر طبقاً لقوانين ضريبة القيمة المضافة في دولة الإمارات العربية المتحدة، يمكن الاطلاع على أحكام وشروط الخدمات المصرفية للأفراد من بنك أبوظبي التجاري على الموقع الإلكتروني adcb.com.

إقرار مقدم الطلب الرئيسي

إشارة إلى أنني أوافق على بطاقة/بطاقات ائتمان إضافية من بنك أبوظبي التجاري، أقر بهذا أن جميع الإفادات الواردة في هذا الطلب صحيحة وحقيقية حسب علمي واعتقادي، كما أقرض بنك أبوظبي التجاري القيام بجميع التحريات الائتمانية التي يراها مناسبة وذات صلة.

كما أدرك أن الطلب والمستندات والوثائق المدمجة له تصح جزءاً من سجلات بنك أبوظبي التجاري، وأن البنك غير ملزم بإعادتها لي، وأقرض بنك أبوظبي التجاري إصدار بطاقة/بطاقات إضافية لاستخدامها على حسابي إلى الشخص المذكور/الأشخاص المذكورين أعلاه، والذين أتعهد أنهم فوق سن الثامنة عشر، وأوافق على أنه يجوز للبنك تزويد هذا الشخص/هؤلاء الأشخاص بمعلومات من الحساب، وأوافق بهذا على تعويض البنك عن أي خسائر أو أضرار أو التزامات أو تكاليف قد يتكبدها بسبب أي مخالفة من جانبي أو من جانب حامل البطاقة/حامل البطاقات الإضافية للشرط الآنف الذكر أو أي من أحكام وشروط اتفاقية بطاقة الائتمان الخاصة بالبنك أو بسبب أي عجز أو عدم أهلية قانونية لحامل/حاملات البطاقات الإضافية، وأني أدرك أنه سيتم موافقتي باتفاقية بطاقة الائتمان من بنك أبوظبي التجاري ودليل الأسعار والخدمات مع البطاقة/البطاقات، وأن تفعيل البطاقة/البطاقات يؤكد استلامي وإطلاعي وموافقتي على الأحكام والشروط المذكورة في الاتفاقية والدليل، كما أوافق على الالتزام بأحكام وشروط اتفاقية بطاقات الائتمان لبنك أبوظبي التجاري ودليل الأسعار والخدمات بما في ذلك أي تعديلات قد يقوم بنك أبوظبي التجاري بإدخالها من وقت لآخر، كما أوافق على أن عرض تحويل الرصيد صادر حسب التقدير المطلق لبنك أبوظبي التجاري، ويجوز سحبه أو تعديله أو قبوله أو رفضه دون إشعار مسبق أو دون إبداء أي أسباب، وفي حال الموافقة على طلب تحويل الرصيد، فإنني أوافق على قيام بنك أبوظبي التجاري بالخصم من حساب بطاقة الائتمان الخاص بي لدي البنك وإرسال حوالة مصرفية إلي أو إلى البنك المعين/البنوك المعنية من قبلي، كما أوافق على تحمّل مسؤولية تسوية حسابات بطاقة/بطاقات الائتمان الخاصة بي المذكورة، ولا يكون بنك أبوظبي التجاري ملزماً بتسديد أي رسوم مفروضة على النفقات المتأخرة أو أي رسوم تمويل أو مصاريف أو مدفوعات أخرى قد تكون مستحقة على بطاقة/بطاقات الائتمان الخاصة بي المذكورة بخلاف المبلغ المحول لسداد الرصيد الموافق عليها من بنك أبوظبي التجاري وأدرك أنه يجوز لبنك أبوظبي التجاري تغيير الرسوم والالتزام دون توجيه أي إشعار لي.

إنني أوافق أن يفتح لي بنك أبوظبي التجاري حساباً جاريّاً بعد موافقتي على هذا الطلب، وسيخضع هذا الحساب لأحكام وشروط بنك أبوظبي التجاري الخاصة بنتح وإدارة الحسابات المصرفية.

إنني أتعهد بفتح بنك أبوظبي التجاري حساب غير مؤرخ مسجوب من الحساب الجاري المذكور أعلاه، بمبلغ يوازي الحد المسموح به في بطاقة/بطاقات الائتمان الخاصة بي الصادرة من بنك أبوظبي التجاري، وفي حال لم أتأكد من تسديد الدفوعات المطلوبة في حساب بطاقتي (بما في ذلك البطاقات الإضافية) لأي سبب من الأسباب، إنني بذلك أجيز لبنك أبوظبي التجاري تحرير التاريخ في الشيك المذكور وتقديمه لتغطية الأموال المستحقة.

يقدم البنك لحاملي البطاقات من وقت لآخر بعض العروض والامتيازات والخصومات بالنيابة عن طرف ثالث، وعلى حامل البطاقة ادراك أن الموافقة على أن استخدام تلك الامتيازات والخصومات والعروض التي يقدمها البنك يجب أن تكون متوافقة مع أحكام وشروط الاستخدام التي يعدها الطرف الثالث أو البنك، وذلك يتضمن سداد الدفوعات والرسوم وأي مبالغ أخرى.

أقر بقرأة وفهم والموافقة على استخدام البنك لإسمي وبياناتي الشخصية لإجراء أي استفسار ائتماني لدى الجهات الائتمانية ذات العلاقة لغرض تقديم الاستشارات والاستفسارات الائتمانية وفقاً لما يراه البنك ضرورياً.

التاريخ

توقيع العميل

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| الرمز الترويجي | <input type="text"/> |
| الرقم المرجعي للصورة (بطاقة "بطاقتي") | <input type="text"/> |
| البطاقة الأساسية: | <input type="text"/> |
| البطاقة الإضافية: | <input type="text"/> |

| | |
|------------------------|----------------------|
| رقم ملف معلومات العميل | <input type="text"/> |
| رقم تعريف العميل | <input type="text"/> |
| رمز الفرع | <input type="text"/> |
| رمز المصدر | <input type="text"/> |

إستخدام البنك فقط