

طلب خدمة صندوق بريد الأفراد INDIVIDUAL P.O.BOX SERVICE APPLICATION FORM

PLEASE WRITE IN BLOCK LETTERS

يرجى كتابة البيانات بوضوح

P.O.BOX NO. _____ EMIRATE _____ الإمارة _____ رقم صندوق البريد

1. TENANT INFORMATION

1. بيانات المستأجر

PERSONAL INFORMATION

البيانات الشخصية

FIRST NAME _____ الاسم الأول

MIDDLE NAME _____ الاسم الأوسط

FAMILY NAME _____ اسم العائلة

DATE OF BIRTH ____ / ____ / ____ NATIONALITY _____ الجنسية ____ / ____ / ____ تاريخ الميلاد

PASSPORT NO. _____ PLACE OF ISSUE _____ جهة الإصدار _____ رقم جواز السفر

DATE OF ISSUE ____ / ____ / ____ EXPIRY DATE ____ / ____ / ____ تاريخ الإصدار ____ / ____ / ____ تاريخ الانتهاء

RESIDENCE VISA NO. _____ EXPIRY DATE ____ / ____ / ____ تاريخ الإقامة ____ / ____ / ____ تاريخ الانتهاء

PLACE OF ISSUE _____ جهة الإصدار

NATIONAL ID NO. _____ EXPIRY DATE ____ / ____ / ____ تاريخ الهوية ____ / ____ / ____ تاريخ الانتهاء

HOME ADDRESS/ CONTACT

عنوان السكن/ الاتصال

HOUSING TYPE _____ BUILDING NAME/NO. _____ اسم/رقم المبنى _____ نوع السكن

AREA _____ DISTRICT _____ المنطقة _____ الحي

EMIRATE _____ MOBILE NO. _____ رقم الهاتف المتحرك _____ الإمارة

FAX NO. _____ TELEPHONE NO. _____ رقم الفاكس _____ رقم الهاتف

EMAIL ADDRESS _____ البريد الإلكتروني

BUSINESS ADDRESS/ CONTACT

عنوان العمل/ الاتصال

COMPANY NAME _____ COMPANY ACTIVITY _____ النشاط التجاري _____ اسم الشركة

TITLE _____ COMPANY LOCATION _____ مقر العمل _____ المسمى الوظيفي

OFFICE TEL. NO. _____ FAX NO. _____ رقم الفاكس _____ رقم هاتف العمل

COMPANY P.O. BOX _____ EMIRATE _____ الإمارة _____ رقم صندوق بريد العمل

BUSINESS WEBSITE _____ EMAIL ADDRESS _____ الموقع الإلكتروني _____ البريد الإلكتروني

AGENT AUTHORISATION

توكيل بريدي

THIS IS TO AUTHORISE THE BELOW NAMED PERSON

بموجب هذا التوكيل أوكل :

NAME _____ الاسم

MOBILE NO. _____ رقم الهاتف المتحرك _____ NATIONALITY _____ الجنسية

PLACE OF ISSUE _____ مكان الإصدار _____ PASSPORT NO. _____ رقم جواز السفر

EXPIRY DATE _____ تاريخ الانتهاء _____ DATE OF ISSUE _____ تاريخ الإصدار

PLACE OF ISSUE _____ جهة الإصدار _____ RES VISA NO. _____ رقم الإقامة

EXPIRY DATE _____ تاريخ الانتهاء _____ DATE OF ISSUE _____ تاريخ الإصدار

NATIONAL ID NO. _____ رقم الهوية _____ OCCUPATION _____ المهنة

بإستلام كافة المواد البريدية وبهذا فإني أخلي مسؤولية إدارة البريد من أي مطالبة أو أضرار تنجم عن هذا التوكيل.

TO ACT ON BEHALF OF THE COMPANY FOR ALL POSTAL ITEMS PERTAINING TO MY P.O.BOX AND ABSOLVE THE POST OFFICE OF ANY CLAIM OR LOSS CAUSED BY THESE ARRANGEMENTS.

PREFERRED LANGUAGE ENGLISH ARABIC اللغة المفضلة الإنجليزية العربية

