

سري للغاية

خاص باستخدام المكتب

رقم الإبلاغ :

تاريخ الاستلام:

نموذج الإبلاغ عن المعاملات المشبوهة

استمارة رقم (٤) الخاصة بالأوراق المالية

رقم الإبلاغ: / / التاريخ:

إلى/ مكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

هل أن هذا الإبلاغ مرتبط بإبلاغ عن معاملة مشبوهة سابقه نعم كلا

إذا كان الجواب بنعم نرجو الإشارة الى رقم الإبلاغ السابق

أولا/ بيانات عن مقدم الإبلاغ

١. اسم الشركة:

٢. رقم التسجيل لدى الجهات المختصة تاريخ التسجيل:

٣. نوع الشركة: طبيعة النشاط:

٤. الجنسية:

٥. العنوان: رقم الهاتف:

٦. البريد الالكتروني:

٧. اسم موظف الإبلاغ: الوظيفة:

٨. رقم الهاتف: البريد الالكتروني:

٩. التوقيع: التاريخ:

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين مسؤول الإبلاغ ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

ولا يجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به

سري للغاية

خاص باستخدام المكتب

رقم الإبلاغ:

تاريخ الاستلام:

نموذج الإبلاغ عن المعاملات المشبوهة

استمارة رقم (4) الخاصة بالأوراق المالية

رقم الإبلاغ: / / التاريخ:

إلى/ مكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

هل أن هذا الإبلاغ مرتبط بإبلاغ عن معاملة مشبوهة سابقة نعم كلا

إذا كان الجواب بنعم نرجو الإشارة إلى رقم الإبلاغ السابق

أولا/ بيانات عن مقدم الإبلاغ

١. اسم الشركة:
٢. رقم التسجيل لدى الجهات المختصة تاريخ التسجيل:
٣. نوع الشركة: طبيعة النشاط:
٤. الجنسية:
٥. العنوان: رقم الهاتف:
٦. البريد الإلكتروني:
٧. اسم موظف الإبلاغ: الوظيفة:
٨. رقم الهاتف: البريد الإلكتروني:
٩. التوقيع: التاريخ:

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين مسؤول الإبلاغ ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

ولايجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به

سري للغاية

ثانياً/ أ. بيانات تتعلق بالشخص الطبيعي المعني بالمعاملة المشبوهة

١. الاسم الرباعي واللقب للعميل:.....
٢. اسم إلام الثلاثي:.....
٣. الجنس: ذكر أنثى
٤. الحالة الاجتماعية: متزوج غير متزوج
٥. المهنة:.....
٦. جهة العمل:
٧. الشخص معرض سياسياً: نعم كلا
٨. تاريخ بدأ علاقة العمل:.....
٩. رقم الهوية:.....نوعها:..... تاريخ الإصدار:.....
١٠. الجنسية: عراقي غير عراقي (تذكر).....
- مقيم غير مقيم
١١. رقم جواز السفر:..... تاريخ الإصدار:..... تاريخ الانتهاء:.....
١٢. عنوان السكن: المحافظة:..... المدينة:.....
محلة:..... زقاق/شارع:..... دار / بناية:.....
١٣. رقم الهاتف:..... البريد الإلكتروني:.....
١٤. إرفاق كافة المستمسكات الثبوتية.

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين مسؤول الإبلاغ ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

ولايجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به

ب - بيانات تتعلق بالشخص المعنوي المعني بالمعاملة المشبوهة

- ١- اسم الشركة:
- ٢- أسماء المؤسسين:
- ٣- تاريخ التأسيس:رقم إجازة التأسيس:
- ٤- جنسية الشركة:
- ٥- عدد فروع الشركة:
- ٦- طبيعة النشاط:
- ٧- الشكل القانوني للشركة:
- ٨- مكان التأسيس:تاريخ بدأ علاقة العمل:
- ٩- رقم الهاتف:رقم الفاكس:
- ١٠- العنوان: المحافظة:المدينة:
-زلق/الشارع..... دار/ بناية
- ١١- اسم مدقق الحسابات الخارجي:
- ١٢- العنوان: المحافظة:المدينة:
-زلق/الشارع..... دار/ بناية
- ١٣- إرفاق كافة المستمسكات الثبوتية.

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين مسؤول الإبلاغ ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب ولايجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به