

خاص باستخدام المكتب

رقم الإبلاغ:

تاريخ الاستلام:

نموذج الإبلاغ عن العمليات المشبوهة

استمارة رقم (٥) الخاصة بالمنظمات غير الحكومية

رقم الإبلاغ: / / التاريخ:

إلى/ مكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب

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

إذا كان الجواب بنعم نرجو الإشارة الى رقم الإبلاغ السابق

أولاً/ بيانات عن مقدم الإبلاغ

١. اسم الجهة المبلغة:
٢. العنوان: رقم الهاتف:
٣. البريد الإلكتروني:
٤. اسم الموظف المُبلِّغ: الوظيفة:
٥. رقم الهاتف: البريد الإلكتروني:
٦. التوقيع: التاريخ:

ثانياً/أ - بيانات تتعلق بالمنظمة غير الحكومية

- ١- الاسم:
- ٢- أسماء المؤسسين:
- ٣- أسماء أعضاء الهيئة الإدارية:
- ٤- اصحاب القرار في المنظمة:

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين الجهة المبلغة ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب ولا يجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به

سري للغاية

- ٥- جنسية المنظمة:.....
- ٦- عدد فروع المنظمة: رقماً كتابةً.....
- ٧- عدد أعضاء مجلس إدارة المنظمة:.....
- ٨- أسماء المخولين بالسحب والإيداع:.....
- ٩- شهادة التسجيل:..... رقم الشهادة:.....
- ١٠- مكان التسجيل:..... تاريخ التسجيل:.....
- ١١- تاريخ بدأ علاقة العمل:.....
- ١٢- رقم الهاتف:..... رقم الفاكس:.....
- ١٣- العنوان: المحافظة:..... المدينة:.....
محلة:..... زقاق/الشارع..... دار/ بناية
- ١٤- أسماء المصارف التي تتعامل معها المنظمة:.....
.....
.....
- ١٥- اسم مدقق الحسابات الخارجي:.....
- ١٦- العنوان: المحافظة:..... المدينة:.....
محلة:..... زقاق/الشارع..... دار/ بناية
- ١٧- إرفاق كافة المستمسكات الثبوتية.

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين الجهة المبلغة ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب ولا يجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به

ثانياً/ ب - بيانات تتعلق برئيس المنظمة غير الحكومية

١. الاسم الرباعي واللقب:
٢. الجنس: ذكر أنثى
٣. الحالة الاجتماعية: متزوج غير متزوج
٤. الشخص المعرف سياسياً: نعم كلا
٥. رقم الهاتف: البريد الإلكتروني:
٦. رقم الهوية: نوعها: تاريخ الإصدار:
٧. رقم جواز السفر: تاريخ الإصدار: تاريخ الانتهاء:
٨. عنوان السكن: المحافظة: المدينة:
- محلة: زقاق/شارع: دار/ بناية
٩. إرفاق كافة المستمسكات الثبوتية.

ثانياً/ ج - بيانات تتعلق بأعضاء المنظمة غير الحكومية

١. الاسم الرباعي واللقب:.....
٢. الجنس: ذكر أنثى
٣. الحالة الاجتماعية: متزوج غير متزوج
٤. الشخص المعرف سياسياً: نعم كلا
٥. رقم الهاتف:..... البريد الإلكتروني:.....
٦. رقم الهوية:.....نوعها:..... تاريخ الإصدار:.....
٧. رقم جواز السفر:..... تاريخ الإصدار:..... تاريخ الانتهاء:.....
٨. عنوان السكن: المحافظة:..... المدينة:.....
محلة:..... زقاق/شارع:..... دار/ بناية:.....
٩. إرفاق كافة المستمسكات الثبوتية.

*يرجى سحب أكثر من نسخة يتم ملئها في حالة تعدد الأعضاء ورفاقها مع نموذج الإبلاغ.

ثالثاً/ تفاصيل العملية المشبوهة

- ١- تاريخ العملية:.....
- ٢- مقدار المبلغ موضوع الاشتباه:.....
- ٣- مكان العملية:.....
- ٤- الغرض من العملية:.....
- ٥- طريقة الدفع: نقداً تحويل مصرفي صك
 أخرى (تذكر).....
- ٦- المستفيد من العملية:.....
- ٧- رقم الحساب (في حال توفره):..... اسم المصرف

رابعاً/ وصف مفصل لسبب الإبلاغ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

خامساً/ الإجراءات المتخذة من قبل الجهة

١- الظروف المحيطة بعملية التحري عن العملية المشبوهة:

.....

.....

.....

٢- الإجراءات الداخلية المتخذة السابقة للإبلاغ:

.....

.....

.....

٣- الإجراءات المتخذة بعد الإبلاغ:

.....

.....

.....

هذه المعلومات سرية ومحدودة التداول بين الجهة المبلغة ومكتب مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب ولا يجوز الإفصاح عنها لأية جهة غير مختصة بما في ذلك العميل المشتبه به

سادساً/ المستندات المرفقة بالتقرير

١. المستندات التي تدعم الاشتباه.
٢. المستندات المرتبطة بطبيعة العملية.

توقيع مقدم الإبلاغ