

**DDA - Amendment Request**

Others

طلب تعديل تفويض الخصم المباشر

آخرون

**الخصم المباشر**  
**DIRECT DEBIT**

UAEDDS/DDAAO/Rev20140131



بنك صادرات ايران

**BANK SADERAT IRAN****TO / إلى****FROM / من**

(Bank / Originator Address) (عنوان البنك/المتشي)

(الدافع) (Payer)

Direct Debit Amendment Request Date

تاريخ طلب تعديل الخصم المباشر

**Dear Sir/Madam,****السيد/السيدة**

I/We have registered the following Direct Debit Authority (DDA)

لقد قمت/قمنا بتسجيل تفويض الخصم المباشر التالي:

DDA Number

رقم تفويض الخصم المباشر

Consumer/Premises/etc

المستهلك/المقر..الخ.

Request that the following amendments be made to the Direct Debit Authority. I/We understand that to fulfill this request it may take up to 5 working days. In the meantime direct debits will continue as normal.

نطلب بهذا إجراء التعديلات التالية على تفويض الخصم المباشر. وأنا/نحن على علم بأن استيفاء هذا الطلب قد يستغرق ٥ أيام عمل. وفي هذه الأثناء، تستمر عمليات الخصم المباشر كالمعتاد.

1	Mobile Number																رقم الهاتف المحمول	1
2	Email Address															عنوان البريد الإلكتروني	2	
3	Commences On				D	D	/	M	M	/	Y	Y	Y	Y			يبدأ في	3
4	Expires On				D	D	/	M	M	/	Y	Y	Y	Y			ينتهي في	4
5	Fixed/Variable Amount	ثابت : <input type="checkbox"/> Fixed							صالحة : <input type="checkbox"/> Variable							المبلغ الثابت/المتغير	5	
6	Payment Frequency	<input type="checkbox"/> Daily	<input type="checkbox"/> Weekly	<input type="checkbox"/> Monthly	<input type="checkbox"/> Quarterly	<input type="checkbox"/> Half Yearly	<input type="checkbox"/> Annually	<input type="checkbox"/> One Time	أخرون			<input type="checkbox"/> Others	طريقة الدفع	6				
7	Fixed Amount 1/ Minimum Amount																المبلغ الثابت ١/ الحد الأدنى	7
8	Fixed Amount 2/ Maximum Amount																المبلغ الثابت ٢/ الحد الأقصى	8

**Yours truly,****Payer Name, Signature & Date\* / اسم الدافع ، التوقيع والتاريخ**

I agree: All other terms and conditions shall remain unaltered. This amendment shall form an integral part of the Original DDA. أوافق: على ان تبقى جميع البنود والشروط الأخرى دون تغيير. يشكل هذا التعديل جزءا لا يتجزأ من تفويض الخصم المباشر الأصلي.

**The Bank shall provide a copy of this form to their customer as the acknowledgement after filling in the below.**

سيقوم البنك بتزويد عميله بنسخة من هذا النموذج كإقرار، بعد تعبئة أدناه

Date &amp; Seal

التاريخ والختم