Direct Debit Authority Cancellation Request تفويض بالخصم المباشر طلب إلغاء





Direct Debit Authority Cancellation Request

تفويض بالخصم المباشر طلب إلغاء

الي/ TO									FRO	من/ M		
(Bank / Originator Address)/ (عنوان البنك / المنشىء)									(Payei	الدافع/(-		
Direct Debit Cancellation Request Date		تاريخ طلب الغاء الخصم المباشر										
Dear Sir/Madam,									سيدة	السيد/ال		
I/We have registered the following Direct Debit Authority (DDA)			لقد قمت/قمنا بتسجيل تفويض الخصم المباشر التالي									
Instruct that the same be cancelled with immediate effect.			يرجى الإيعاز لمن يلزم بإلغاء التفويض المذكور على أساس فوري									
Direct Debit Authority Reference Number الرقم المرجعي لتفويض الخصم المباشر												
DDA Issued for أصدر تفويض الخصم المباشرك												
Consumer/Card/Loan/Finance Number with Originator												
رقم المستهلك/البطاقة/القرض/التمويل لدى المنشئ Reason for Cancellation أسباب الإلغاء												
Yours truly,	شكرا	Date Red	دم/ ceived	بخ الاستلا	تار							
Name, Signature & Date												
الاسم/التوقيع/التاريخ												
For Official Use Only												
Originator Identification Code												
Originators Reference Number												

The Bank shall provide a copy of this form to their customer as the acknowledgement after filling in the below. سيزود البنك عملاؤه نسخة من هذا النموذج كإقرار بعد تعبئة أدناه

Date & Seal	التاريخ والختم