

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 الالكتروني: .....
٤. اسم الموظف المبلغ: ..... الوظيفة: .....
٥. رقم الهاتف: ..... البريد الالكتروني: .....
٦. التوقيع: ..... التاريخ: .....

### ثانياً/ أ - بيانات تتعلق بالمنظمة غير الحكومية

١. الاسم: .....
٢. أسماء المؤسسين: .....
- ٣ - جنسية 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

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

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 ورافقها 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:

.....

.....

.....

سادساً/ المستندات المرفقة بالتقرير

١. المستندات التي تدعم الاشتباه.

٢. المستندات المرتبطة بطبيعة العملية.

توقيع مقدم الإبلاغ