

# طلب استرجاع CARDHOLDER DISPUTE

CLAIM ID       رقم طلب الإسترجاع

ACCOUNT NUMBER             رقم الحساب

CARDHOLDER NUMBER        X X  X X X X     رقم البطاقة

DETAILS OF DISPUTED TRANSACTION(S):				تفاصيل العمليات المطلوب استرجاعها:			
Serial	التسلسل	TRNX DATE	تاريخ العملية	AMOUNT - KD	مبلغ الخصم - د.ك.	MERCHANT	المحل / الجهة

DISPUTE REASON:		سبب المطالبة:	
<input type="checkbox"/> Duplicate: was debited more than once for the same transaction		<input type="checkbox"/> تم خصم العملية أكثر من مرة	
<input type="checkbox"/> Paid by other means, explain & attach the proof		<input type="checkbox"/> تم الدفع للعملية بطريقة أخرى مع تقديم الإثبات	
<input type="checkbox"/> I did not receive from ATM cash amount of: .....		<input type="checkbox"/> لم أستلم من جهاز السحب الآلي مبلغ وقدره: .....	
<input type="checkbox"/> Did not participate nor authorized the transactions and during the transaction the card was in my possession at all times		<input type="checkbox"/> لم أقم بهذه العملية والبطاقة كانت بحوزتي طوال الوقت	
<input type="checkbox"/> Did not participate nor authorized the transactions and during the transaction the card was lost/stolen		<input type="checkbox"/> لم أقم بهذه العملية والبطاقة كانت مفقودة/ مسروقة وقت حدوث هذه العملية	
<input type="checkbox"/> Credit not processed, Cardholder must contact merchant and attached proof document		<input type="checkbox"/> لم يتم استرجاع المبلغ، مرفق لكم المستندات التي تثبت ذلك	
<input type="checkbox"/> Service\ goods not provided. Cardholder must contact merchant and provide proof document		<input type="checkbox"/> لم أستلم البضاعة/ الخدمة، على العميل التواصل مع التاجر (المحل) وتقديم المستندات التي تثبت عدم الإستلام	
<input type="checkbox"/> Others reasons: ..... .....		<input type="checkbox"/> أسباب أخرى: ..... .....	

THIS PART TO BE FILLED BY THE CARDHOLDER: هذا الجزء يتم تعبئته من قبل صاحب البطاقة:

I (Name): ..... أنا (الإسم): .....  
Civil Id: ..... صاحب البطاقة المدنية: .....  
Date: ..... التاريخ: .....  
Mobile: ..... الهاتف النقال: .....  
Email: ..... البريد الإلكتروني: .....  
Signature: ..... التوقيع: .....

I agree that the bank will Reverse the refunded disputed amounts in my account in the event that the merchant provides proof that I have performed these transactions (purchase or payment).

أوافق على أن يقوم البنك في استرداد المبالغ المسترجعة في حسابي في حال قيام التاجر بتقديم ما يثبت قيامي بالعمليات التي تمت على البطاقة (شراء أو دفع).

THIS PART TO BE FILLED BY BRANCH STAFF: هذا الجزء يتم تعبئته من قبل موظف الفرع:

Staff Name: ..... إسم الموظف: .....  
Branch: ..... الفرع: .....  
Verify Signature : ..... تأكيد التوقيع: .....

