إستمارة إستقطاع كفالة يتيم / تبرع عام

Remittance Application Sponsorship & General Donation

جمعية بهجة العمانية للأيتام
OMANI BAHJAH ORPHAN SOCIETY

بنك مسقط
BankMuscat

Date: ___/___/_____ التاريخ: ___/___/_____

To Bank Manger: _____ Branch: _____ إلى مدير بنك : _____ فرع: _____

Please establish the following standing instruction to Omani Bahjah Orphan Society نرجو إجراء المعاملة المصرفية لصالح جمعية بهجة العمانية للأيتام

Transfer Details

تفاصيل الإستقطاع

Amount in figures: ☐ 25 OMR ☐ 35 OMR ☐ 60 OMR

المبلغ (بالأرقام) : ☐ ٢٥ ر.ع راتب شهري ☐ ٣٥ ر.ع تموين غذائي ☐ ٦٠ ر.ع (راتب+تموين)

general donation ☐ 5 OMR ☐ 10 OMR ☐ 15 OMR ☐ 20 OMR ☐ 40 OMR ☐ 50 OMR ☐ 100 OMR

تبرع عام ☐ ٥ ر.ع ☐ ١٠ ر.ع ☐ ١٥ ر.ع ☐ ٢٠ ر.ع ☐ ٤٠ ر.ع ☐ ٥٠ ر.ع ☐ ١٠٠ ر.ع

Amount (in words) OMR: _____

عدد الايتام : _____ اجمالي المبلغ المستقطع: _____

المبلغ (بالحروف) : _____

Deduction method: ☐ Monthly

طريقة الخصم: ☐ شهري

Deduction period: _____

مدة الإستقطاع: _____

Effective Date: ___/___/_____ To: ___/___/_____

ابتداء من تاريخ: ___/___/_____ ولغاية: ___/___/_____

(*) Show depositor name with each transaction.

(*) مع وضع اسم المودع مع كل تحويل للمبلغ.

Beneficiary Details

تفاصيل المستفيد

Beneficiary Name: Omani Bahjah Orphan Society

إسم المستفيد: جمعية بهجة العمانية للأيتام

Beneficiary Account No: 0397000008880043

رقم حساب المستفيد: ٠٣٩٧٠٠٠٠٠٨٨٨٠٠٤٣

Beneficiary Account Name: Omani Bahjah Orphan Society

إسم حساب المستفيد: جمعية بهجة العمانية للأيتام

Transferee Bank Name: Bank Muscat

إسم البنك المحول إليه: بنك مسقط

Transferee Bank (Branch) Address: _____

عنوان فرع البنك المحول إليه: _____

Applicant Details

تفاصيل مقدم الطلب

Account Holder Name: _____

إسم صاحب الحساب: _____

Tel Number : _____

رقم الهاتف : _____

Nationality of the Account Holder: _____

جنسية صاحب الحساب: _____

Account Holder ID card No: _____

رقم البطاقة الشخصية لصاحب الحساب: _____

Region: _____ Wilayet: _____

المحافظة: _____ الولاية: _____

Debit My/Our A/C No: _____

خصم من حسابي / حسابنا لديكم رقم: _____

Type of Account: _____

نوع الحساب: _____

Account Holder / Legal Representative Signature: _____

توقيع صاحب الحساب / الوكيل الشرعي: _____

(*) Show depositor name with each transaction.

(*) مع وضع اسم المودع مع كل تحويل للمبلغ.

Adoption of the Bank: _____

إعتماد البنك: _____

*ONE COPY FOR BANK AND THE OTHER FOR SOCIETY(AFTER FINISH APPLICATION)

* نسخة للبنك ونسخة للجمعية (بعد إتمام المعاملة)

مشروع بهجة حائز على جائزة السلطان قابوس للعمل التطوعي
جمعية بهجة حائزة على جائزة السنابل للتميز الخدمي على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي
أرسل كلمة تبرع للرقم المجاني 90021 للتبرع بريال للأيتام
عمانتل Omantel
23289966
91403373 قسم الكفالة
92877577
عمان الرقمية e.oman بوابة التبرعات للجمعيات الخيرية donate.om
جمعية بهجة للأيتام
bahjah1omani
bahjah.1omani
www.bahjah.net
Google play
Available on the App Store
خط حماية الطفل 1100
bahjah1.omani@gmail.com
P.O.BOX: 641/211 SALALAH
FAX : 23289559