

## APPLICATION FOR PASSWORD RESET

## طلب إعادة تعيين كلمة المرور

Corporate Information		معلومات الشركة	
Company Name: _____		اسم الشركة: _____	
Account Number: _____	رقم الحساب: _____	Commercial Reg. no.: _____	رقم السجل التجاري: _____
Location: _____		المقر: _____	
Authorized User: _____		المستخدم المفوض: _____	
Tel. Number/s: _____	أرقام الهواتف: _____	Civil ID: _____	البطاقة المدنية: _____
E-mail Address: _____	عنوان البريد الإلكتروني: _____	Fax Number: _____	رقم الفاكس: _____
User ID for Password Reset:		اسم المستخدم لإعادة تعيين كلمة المرور:	
E-Pin <input type="checkbox"/>	الرقم الإلكتروني السري	Two Factor Authentication <input type="checkbox"/>	الدخول المزدوج
		Login Password <input type="checkbox"/>	كلمة المرور
User Signature: _____		التوقيع: _____	
Name: _____	الاسم: _____	*Approved by: _____	مصرح من قبل: _____
Position: _____	المسمى الوظيفي: _____		
Approver: (As per articles of association borrowing power)	المصرح: (وفقاً لصلاحيات الإقتراض حسبما ورد في النظام الأساسي)		
For Internal Bank Use Only		لاستخدام البنك الداخلي فقط	
Additional Comments: _____			
_____			
Authorized by: _____	الموافقة من قبل: _____	Signature Verified by: _____	تم التحقق من التوقيع من قبل: _____
EBC (القنوات المصرفية الإلكترونية) Initiator: _____		Initiated by: _____	معتد من قبل: _____
EBC (القنوات المصرفية الإلكترونية) Authorizer: _____		Seal of Gulf Bank: _____	ختم بنك الخليج: _____