

Customer Information Update Form (KYC) For Individuals

استمارة تحديث بيانات للعملاء الأفراد

Customer Name: اسم العميل:Customer Name as appearing in passport: اسم العميل في جواز السفر:ID Number: رقم هوية الإثبات: Account Number: رقم الحساب:ID Type: Passport (for non-residents) جواز سفر (لغير المقيمين) Civil ID (for residents in Kuwait) بطاقة مدنية (للكويتيين والمقيمين) نوع هوية الإثبات:Visit Card (For Illegal Residents) بطاقة مراجعة (للمقيمين بصورة غير قانونية) Health Insurance Card (For Illegal Residents) بطاقة الضمان الصحي (للمقيمين بصورة غير قانونية)Other (Please Specify) آخر (اذكر نوعه) GCC Citizens ID Card بطاقة مواطني دول مجلس التعاون الخليجيNationality الجنسية ID Expiry Date تاريخ انتهاء الصلاحيةDo you have other Nationalities? No لا Yes نعم هل تحمل جنسيات أخرى؟

If yes, fill the information below: في حال الإجابة بنعم، أكمل البيانات أدناه:

Expiry Date	تاريخ الانتهاء	Passport / Green Card Number	رقم جواز السفر / البطاقة الخضراء	Country	البلد
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Marital Status: Widowed أرمل Divorced مطلق Married متزوج Single أعزب الحالة الاجتماعية:Do you have Children? No لا Yes نعم هل لديك أبناء؟

Full Names of First Degree Relatives (Parents - Children)	الاسم الكامل للأقارب من الدرجة الأولى (الأم - الأب - الأبناء)
Father:	اسم الأب:
Mother:	اسم الأم:
Children:	اسماء الأبناء:

For customers with special needs **للملاء ذوي الاحتياجات الخاصة**

Please specify type of disability/Attach Disability Proof (Certificate/ID) يرجى ذكر نوع الإعاقة مع إرفاق مستند إثبات الإعاقة (شهادة إعاقة أو بطاقة إعاقة)

Educational تعليمية Blind/Poor sight بصرية (كفيف/ضعيف البصر) Physical حركية
Mental ذهنية* *لا يمكن إدارة الحساب إلا بوجود قيم Mute صعوبة في النطق Deaf/Poor hearing سمعية (ضعيف السمع)
Other (Specify) أخرى (حدد) Psychological نفسية

Country of Birth: بلد الميلاد: Date of Birth: تاريخ الميلاد:Gender: Female أنثى Male ذكر الجنس:Academic Degree: Masters or PhD ماجستير أو دكتوراه Bachelor جامعي Diploma دبلوم High School or lower ثانوي أو أقل المؤهل العلمي:Non-resident in Kuwait (Please fill W8BEN form) (يرجى تعبئة نموذج W8BEN) غير مقيم في دولة الكويت Resident in Kuwait مقيم في دولة الكويت عنوان الإقامة في دولة الكويت:

Residential Address in the State of Kuwait: عنوان الإقامة في دولة الكويت:

Area منطقة Country الدولة
Street شارع Block قطعة
Building/House منزل - مبنى Avenue جادة
Floor طابق Flat شقة
Mobile (2) نقال (2) Mobile (1) نقال (1)
Home Phone no. رقم هاتف السكن Work phone no. رقم هاتف العمل
E-Mail address: البريد الإلكتروني

Customer Address in Home Country: عنوان العميل في البلد الأصلي:

Phone Number in Home Country: رقم الهاتف في البلد الأصلي:

Profession	الوظيفة
موظف إداري/موظف مبيعات/موظف خدمات Service Staff/Sales Staff/Clerical Staff	القوات المسلحة/الشرطة Police/Armed Forces
طبيب/بيطري Veterinarian/Doctor	مهندس Engineer
مدرس/أستاذ جامعة Professor/Teacher	صاحب عمل Business Owner
محاسب/خبير قانوني Legal Professional/Accountant	أذكر الاسم التجاري للنشاط: List business name:
وظيفة أخرى (حدد) Other Profession (Specify)	

Employer Name: _____ اسم جهة العمل:

Employment Date: _____ تاريخ التعيين:

Other Additional Job: _____ وظيفة مساندة أخرى:

Nature of Business of the Employer	طبيعة نشاط جهة العمل
فنادق/مطاعم/تجهيزات غذائية Catering/Restaurant/Hotel	تاجر سيارات/تأجير/قطع غيار Spare Parts/Leasing/Auto Dealer
مصارف/أسهم/تأمين Insurance/Stocks/Banking	نفط/غاز/طاقة Energy/Gas/Oil
مجوهرات/أحجار كريمة/معادن ثمينة/ساعات Watches/Precious Metals/Gems/Jewelry	تجارة عامة/بيع بالجملة/استيراد وتصدير Import&Export/Wholesale/Gen.Trad
سفریات/نقل/خدمات لوجستية Logistics/Transportation/Travel	عقارات/استئجار وتأجير Rental & Leasing/Real Estate
شركة صرافة/تحويل عملات Money Changer/Exchange Company	آخر (حدد) Other (Specify)
محال تجزئة/صالونات/مصانع Laundry/Salon/Retail Shops	
جهات حكومية/وزارات Ministries/Government	
جمعيات خيرية/تعاونية/نفع عام/أندية Clubs/NGO/Co-op/Charities	

Source of Income	مصدر الدخل
دخل الوظيفة المساندة Additional Job Income	راتب Salary
إيرادات تأجير ممتلكات Properties Rental Income	يعمل لحسابه الخاص Self-Employed
علاوة السكن Housing Allowance	معاش تقاعدي Pension Salary
مساعدات Allowances	حصة من معاش تقاعدي Share of Pension Salary
آخر (حدد) Other (Specify)	مساعدة وزارة الشؤون MOSAL Support
	دعم البطالة Unemployment Support
	مساعدة ذوي الإحتياجات الخاصة Special Needs Allowance
	دعم العمالة Employment Support MGRP
	مساعدة طلابية Student Allowance

Monthly main income amount: _____ مبلغ الدخل الشهري الأساسي:

Other income: Amount: _____ Source of income: _____ حدد مصدر الدخل: No لا Yes نعم

Purpose of account opening: Savings توفير Salary Transfer تحويل الراتب الغرض من فتح الحساب:

Other (Specify): _____ آخر (حدد):

Accounts held with other banks	الحسابات المحفوظ بها لدى بنوك أخرى
Bank Name: _____	اسم البنك:
Bank Name: _____	اسم البنك:
Bank Name: _____	اسم البنك:

Nature of transactions expected on the account: _____ طبيعة المعاملات المتوقع تنفيذها على الحساب:

Cash Cheques Transfers POS Payments متحصلات نقاط بيع نقداً شيكات تحويلات آخر (حدد):

Expected/Actual Monthly Income الدخل الشهري المتوقع/الفعلي:

Incoming Credit Transactions:				العمليات الدائنة الواردة
أكثر من 100 عملية Above 100 Transactions	بين 50 إلى 100 عملية Between 50 - 100 Transactions	أقل من 50 عملية Below 50 Transactions	عدد العمليات الشهرية Monthly Number of Transactions	
أكثر من 250 ألف دك Above KD 250,000	بين 50 ألف دك إلى 250 ألف دك Between KD 50,000 - KD 250,000	أقل من 50 ألف دك Below KD 50,000	قيمة العمليات الشهرية (دك) Monthly Value of Transactions (KD)	
Outgoing Debit Transactions				العمليات المدينة الصادرة
أكثر من 100 عملية Above 100 Transactions	بين 50 إلى 100 عملية Between 50 - 100 Transactions	أقل من 50 عملية Below 50 Transactions	عدد العمليات الشهرية Monthly Number of Transactions	
أكثر من 250 ألف دك Above KD 250,000	بين 50 ألف دك إلى 250 ألف دك Between KD 50,000 - KD 250,000	أقل من 50 ألف دك Below KD 50,000	قيمة العمليات الشهرية (دك) Monthly Value of Transactions (KD)	

Source Of Wealth	مصدر الثروة
<input type="checkbox"/> Not Applicable	<input type="checkbox"/> لا يوجد
<input type="checkbox"/> Business	<input type="checkbox"/> أعمال حرة
<input type="checkbox"/> Real-estate	<input type="checkbox"/> عقار
<input type="checkbox"/> Inheritance	<input type="checkbox"/> ميراث
<input type="checkbox"/> Investment	<input type="checkbox"/> استثمارات
<input type="checkbox"/> Others (Specify)	<input type="checkbox"/> أخرى (حدد)
Approximate Total Value of Wealth: KD _____	القيمة الإجمالية التقريبية للثروة: دك _____

Politically Exposed Persons (PEP)		الأشخاص المعرضين سياسياً
Are you a politically exposed person (PEP), whereby you were previously assigned to, or currently handle, senior public office in any country, as per the definitions stated in the following table? If yes, specify or select the position from the following table:	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أنت شخص معرض سياسياً بحيث أوكلت إليك في السابق أو تتولى حالياً مهام عامة عليا في أي دولة وفق التعاريف المنصوصة في الجدول التالي؟ إذا كانت الإجابة بنعم، اختر أو حدد المنصب من الجدول التالي:

Is any of your relatives up to second degree, currently, or has previously been, a politically exposed person (PEP)?	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أي من أقاربك حتى الدرجة الثانية شخص معرض سياسياً (حالياً أو سابقاً)؟
If yes, Mention the name:		إذا كانت الإجابة بنعم، أذكر اسمه:
Mention the relationship:		أذكر صلة القرابة:
Specify or select the position from the following table:		اختر أو حدد المنصب من الجدول التالي:

<input type="checkbox"/> Head of State or Government	<input type="checkbox"/> رئيس دولة أو حكومة
<input type="checkbox"/> Member of a Ruling Family	<input type="checkbox"/> عضو في أسرة حاكمة
<input type="checkbox"/> Member of Parliament / People's Assembly / National Assembly	<input type="checkbox"/> عضو مجلس أمة / مجلس شعب / برلمان
<input type="checkbox"/> Senior Government Official	<input type="checkbox"/> مسؤول حكومي كبير
<input type="checkbox"/> High Military Rank (Brigadier as minimum)	<input type="checkbox"/> رتبة عسكرية عالية (عميد يحد أدنى)
<input type="checkbox"/> Diplomat / Ambassador / Consul / Secretary	<input type="checkbox"/> مسؤول دبلوماسي / سفير / قنصل / سكرتير
<input type="checkbox"/> Judge/Counsel / Chief Justice / Prosecutor	<input type="checkbox"/> قاضي / مستشار / رئيس محكمة / وكيل نيابة
<input type="checkbox"/> Prominent Political Party Official	<input type="checkbox"/> مسؤول بارز في حزب سياسي
<input type="checkbox"/> Executive Officer / Senior Executive Officer / Board Member of a Government Owned Company	<input type="checkbox"/> مسؤول تنفيذي / مسؤول تنفيذي أول / عضو مجلس إدارة شركة تملكها الدولة
<input type="checkbox"/> Executive / Senior Executive / Board Member of an International Organization	<input type="checkbox"/> مسؤول تنفيذي / مسؤول تنفيذي أول / عضو مجلس إدارة في منظمة دولية
<input type="checkbox"/> Any other prominent designation (Specify)	<input type="checkbox"/> أي وظيفة مرموقة أخرى (حدد)

Do you have a residence address in one country or more other than the State of Kuwait or your country of origin? If yes, name the countries	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل لديك عنوان سكن في بلد أو أكثر بخلاف دولة الكويت أو بلدك الأصلي؟ إذا نعم، أذكر أسماء البلدان:
Have you issued Power of Attorney to a third party to operate on this account on your behalf? If yes, name the attorney in full and their residence country	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل قمت بإصدار توكيل لأحد للتعامل على الحساب نيابة عنك؟ إذا نعم، أذكر الإسم الكامل للتوكيل وبلد إقامة التوكيل:
Are you authorized to sign on other persons' accounts with Gulf Bank or do you have joint accounts with them? If yes, write the account number	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أنت مخول بالتوقيع على حسابات أشخاص آخرين لدى بنك الخليج أو لديك حسابات مشتركة معهم؟ إذا نعم، أذكر رقم الحساب:
Do you have standing orders to transfer funds to any of your accounts outside the State of Kuwait? If yes, write the country name	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل لديك تعليمات ثابتة لتحويل الأموال إلى أي من حساباتك خارج دولة الكويت؟ إذا نعم، أذكر إسم البلد:
Are you a partner in a company or a chairman of a company that has accounts with Gulf Bank? If yes, write the account number	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أنت شريك في شركة أو تتولى إدارة شركة لديها حسابات في بنك الخليج؟ إذا نعم، أذكر رقم الحساب:

FATCA & CRS Related		بيانات الفاتكا ومعايير الإبلاغ المشترك
Are you an American citizen?	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أنت مواطن أمريكي؟
Are you born in the USA? If yes for any of the previous questions, fill the W9 form (attached)	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أنت مولود في الولايات المتحدة الأمريكية؟ في حال الإجابة بنعم على أي من الأسئلة السابقة، يرجى تعبئة نموذج W9
Do you pay taxes in one or multiple countries? If Yes, please disclose the countries where you are liable to pay taxes to the Fiscal/Tax Authorities		هل تدفع ضرائب في دولة معينة، أو في أكثر من دولة؟ إذا كانت الإجابة (نعم)، يرجى الإفصاح عن الدول التي تلتزم بدفع الضرائب فيها

أذكر سبب عدم استطاعتك الحصول على رقم التعريف الضريبي في حال اختيار السبب (2) If reason (2) is chosen, explain why you are unable to obtain a TIN	في حال عدم وجود رقم التعريف الضريبي، اختر السبب المناسب من القائمة التالية Choose the suitable reason if Tax Identification Number (TIN) is not available	رقم التعريف الضريبي / رقم الضمان الاجتماعي Tax Identification Number (TIN) / Social Security Number	إسم الدولة Country Name
	1. بلد الإقامة لا يصدر رقم تعريف ضريبي للمقيمين بها Country does not issue TIN to its citizens		
	2. أنا غير قادر على الحصول على رقم التعريف الضريبي Unable to obtain TIN (explain why below)		
	3. قانون البلد لا يشترط الحصول على رقم تعريف ضريبي No TIN is required as per the jurisdiction law		
	1. بلد الإقامة لا يصدر رقم تعريف ضريبي للمقيمين بها Country does not issue TIN to its citizens		
	2. أنا غير قادر على الحصول على رقم التعريف الضريبي Unable to obtain TIN (explain why below)		
	3. قانون البلد لا يشترط الحصول على رقم تعريف ضريبي No TIN is required as per the jurisdiction law		

Declaration and Undertaking

I, hereby declare that all the above information I have submitted to Gulf Bank with respect to our existing accounts, or which will be opened in future with the bank, are true and correct to date when occurs. And I hereby undertake to update the bank with any future information that may occur, and to provide a copy of the ID upon renewal in case it has expired. I assume full responsibility for failing to do so, whereby the bank has the right to carry out all actions it deems appropriate to stop transaction on, or close my accounts, and I bear full responsibility for the consequences thereof, without any liability on the part of the bank.

I also acknowledge that I am aware of the cases whereby the bank may disclose my information and data, either by obtaining a written approval from me, or in the event this information and data need to be disclosed by virtue of applicable laws to judicial authorities, or to the public prosecution and regulators.

FATCA related

- Under penalties of perjury, I declare that I have examined the information on this form and to the best of my knowledge and believe it is true, correct, and complete. And I agree to provide a copy of this form, or use it to disclose the information mentioned above to any third party, or any competent authority responsible for the FATCA compliance.
- I understand and agree that on specific request from any relevant tax authorities or any party authorized to audit or conduct a similar control for tax purposes, the information contained in this form and/or a copy of this form can be disclosed to such tax authorities or such party.
- I recognize that I will have to provide a suitable updated self-certification form within 30 days of any changes in circumstances that may cause the information contained herein to become incorrect.
- I declare that I am the beneficial owner (or am authorized to sign for the individual that is the beneficial owner) of all the income to which this form relates, or am using this form to document myself as an individual that is an owner or account holder of a foreign financial institution.

CRS Related

- I hereby certify that the information I have provided in this form is true, correct and complete, and I confirm that I have provided this self-certification without guidance or recommendations from Gulf Bank or its subsidiaries.
- I acknowledge that the information in this form or in any reportable account(s) with Gulf Bank may be provided or exchanged with the tax authorities of the country / jurisdiction where the account(s) are held or with another country (ies) / jurisdiction (s) in which the account holder may be a tax resident, pursuant to the inter-governmental agreement to exchange financial account information.
- I, hereby, acknowledge that in the event I was subject to any foreign tax laws that require the bank to submit this information to the foreign government that I am subject to its tax laws, or to present them to its representatives, I explicitly agree that the bank shall fully comply with the foreign government's request and to implement its instructions without the need for the bank to notify me or to obtain prior approval from me.
- This declaration shall be valid for all bank's product, and all types of accounts (including corporate accounts, joint accounts and/or individual accounts), transactions and balances or any complementary inquiries by requesting government or its representatives.
- In order to allow the bank to comply with foreign tax laws in which I am subject to, I commit to provide the bank with any documents requested by the foreign government or its representatives in which I am subject to its tax laws.
- I agree to submit and/or update the said documents when necessary as per prescribed terms and conditions by the foreign tax authority in which I am subject to.
- I recognize that I will have to provide a suitable updated self-certification form within 30 days of any changes in circumstances that may cause the information contained herein to become incorrect.
- It is understood and acceptable to me that this declaration is final, irrevocable, irreversible, and can not be amended.

Customer Signature: _____

توقيع العميل:

Signature Verification: _____

مصادقة التوقيع:

Employee Name: _____

اسم الموظف:

Date: _____

التاريخ:

Branch Name or Branch Stamp: _____

إسم الفرع أو ختم الفرع:

إقرار وتعهد

أقر بصحة كافة البيانات المقدمة مني إلى بنك الخليج، والمتعلقة بحساباتي المفتوحة حالياً والتي قد تفتح مستقبلاً لدى البنك، وأن هذه البيانات مطابقة للحقيقة حتى تاريخه. واتعهد بموجب هذا، بتزويد البنك بما يستجد من بيانات أخرى عند حدوثها، وبصورة من هوية الإثبات فور تجديدها في حال انتهاء صلاحيتها. وفي حال عدم التزامي بذلك، أتحمّل كامل المسؤولية. ويحق للبنك اتخاذ ما يراه مناسباً من إجراءات، بما في ذلك وقف التعامل على حساباتي أو إغلاقها، وما ينتج عن ذلك من آثار، دون أدنى مسؤولية على البنك.

كما أقر بعلمي بالحالات التي يجوز فيها للبنك الإفصاح عن المعلومات والبيانات الخاصة بي، وذلك إما بالحصول على موافقة كتابية مني، أو في الحالات التي يتوجب فيها الكشف عن تلك المعلومات والبيانات الخاصة بموجب القوانين المعمول بها، إلى الجهات القضائية، أو إلى النيابة العامة والجهات الرقابية.

قانون الفاتكا

- بموجب عقوبات الإدلاء ببيانات غير صحيحة، أقر بأنني قد راجعت المعلومات الواردة في هذا النموذج، وأنها صحيحة وحقيقية وكاملة حسب علمي واعتقادي، وأوافق على تقديم نسخة من هذا النموذج، أو استخدامه والإفصاح عن المعلومات المذكورة فيه إلى أي طرف آخر، وأية سلطة مختصة مسؤولة عن الالتزام بقواعد قانون الفاتكا.
- أفهم وأوافق على أنه بناءً على طلب محدد من أية سلطات ضريبية ذات صلة، أو أي طرف مفوض بتدقيق أو إجراء رقابة مماثلة للأغراض الضريبية، فإن المعلومات الواردة في هذا النموذج و/أو أية نسخة من هذا النموذج يمكن الإفصاح عنها إلى تلك السلطات أو ذلك الطرف.
- أدرك بأنه يتعين علي تقديم نموذج الشهادة الذاتية المحدثة المناسبة خلال 30 يوماً من تاريخ حدوث أي تغيير في الظروف قد يؤدي إلى جعل المعلومات الواردة في هذا النموذج غير صحيحة.
- أقر أنني المالك المستفيد (أو مرخص لي بالتوقيع عن المالك المستفيد) لجميع الإيرادات المتعلقة بهذا النموذج، أو أنني أستخدم هذا النموذج لتقديم البيانات عن نفسي كفرد مالك أو صاحب حساب عائد لمؤسسة مالية أجنبية.

معياري الإبلاغ المشترك

- أقر بموجب هذا بأن المعلومات التي قدمتها في هذا النموذج صحيحة وحقيقية وكاملة. وأؤكد أنني قدمت هذه الشهادة الذاتية دون توجيه أو توصية من بنك الخليج أو شركاته التابعة.
- أقر بأن المعلومات الواردة في هذا النموذج أو في أي حساب أو حسابات واجبة الإبلاغ لدى بنك الخليج يجوز تقديمها أو تبادلها مع السلطات الضريبية للبلد، أو جهة الاختصاص التي يتم الاحتفاظ فيها بالحساب أو الحسابات، أو لدى دولة أو دول أو جهات اختصاص أخرى التي قد أكون فيها خاضعاً للضريبة، عملاً بالاتفاقية الحكومية لتبادل بيانات الحسابات المالية.
- أقر بأنه في حال خضوعي لأية قوانين ضريبية أجنبية تتطلب تقديم معلومات من البنك للحكومة الأجنبية التي أخضع لقوانينها الضريبية أو تقديمها لممثليها، فإنني أوافق صراحةً على امتثال البنك - امتثالاً تاماً - لطلب الحكومة الأجنبية لتلك المعلومات، وتنفيذ تعليماتها على النحو الذي تطلبه، دون حاجة لأن يخطرني البنك بذلك، ولا أن يحصل مني على موافقة مسبقة.
- يسري هذا الإقرار على كل منتجات البنك، وكافة أنواع الحسابات (بما فيها حسابات الشركة والحسابات المشتركة و/أو الحسابات الفردية)، والعمليات والأرصدة والبيانات المكمل لها، وأية استفسارات من الحكومة الطالبة أو ممثليها.
- لتمكين البنك من الامتثال للقوانين الضريبية الأجنبية التي أخضع لها، فإنني ألتزم بأن أزدود البنك بأية محررات تطلبها الحكومة الأجنبية التي أخضع لقوانينها الضريبية أو يطلبها ممثلوها.
- أوافق على تقديم و/أو تحديث المحررات المشار إليها كلما كان ذلك مطلوباً بموجب الشروط والأحكام التي تضعها السلطة الضريبية الأجنبية التي أخضع لها.
- أدرك بأنه يتعين علي تقديم نموذج الشهادة الذاتية المحدثة المناسبة خلال 30 يوماً من تاريخ حدوث أي تغيير في الظروف قد يؤدي إلى جعل المعلومات الواردة في هذا النموذج غير صحيحة.
- من المفهوم والمقبول لي أن هذا الإقرار نهائي ولا يقبل الإلغاء أو الرجوع فيه أو التعديل عليه.