

المعلومات المطلوبة للتحقق من العناية الواجبة

(يجب تعبئة الاستبيان وتوقيعه من قبل المجهز)

الاسم الرسمي الكامل للشركة	
تمت إضافة نسخة من تسجيل الشركة	كلا ☐ نعم ☐
هل هناك أسماء تسويقية أخرى للشركة ؟	كلا ☐ نعم ☐ ، وهم:
هل يملك المالك شركات أخرى داخل أو خارج بلد تسجيل الشركة؟	كلا ☐ نعم ☐ ، وهم:
هل هناك فروع/ فروع للشركة ؟	كلا ☐ نعم ☐ ، وهم:
هل هناك مساهمين أو أطراف ثالثة أخرى معنية في الشركة؟	كلا ☐ نعم ☐ ، وهم:
الاسم الكامل لمالك الشركة	
مكان وتاريخ ميلاد صاحب الشركة	
تمت إضافة نسخة من جواز السفر أو مستند غيره يثبت الهوية	كلا ☐ نعم ☐
تمت إضافة قائمة بجميع أعضاء مجلس الإدارة و الموظفين الأساسيين (مع ذكر الاسم، مكان وتاريخ الولادة)	كلا ☐ نعم ☐
هل المالك عضو مجلس أو شخص رئيسي حاليا أيضا المالك، أو عضو مجلس إدارة أو موظف من خارج شركة (بما في ذلك شركة مملوكة من الحكومة)؟	كلا ☐ نعم ☐ ، من الشركة التالية:

☐ كلا ☐ نعم	هل أفراد أسرة المالك أعضاء مجلس إدارة أو موظفين رئيسيين حالياً تم توظيفهم من قبل الحكومة في قطاع يتعلق بالشركة؟
☐ كلا ☐ نعم , مع الشركة التالية:	هل هناك أي مخطط أو إندماج جاري أو نشاط استحواذ للشركة؟

أؤكد بموجب هذا أن المعلومات المذكورة أعلاه صحيحة ومملوءة بأقصى ما أستطيع من دقة. سأقوم بإبلاغ الصليب الأحمر الألماني فوراً في حال حدوث أي تغييرات في المعلومات خلال فترة العقد.

مكان وتاريخ التوقيع

توقيع مالك الشركة