

Al Wasm Fund



صندوق الوسم

Subscription Form

0000

استمارة اشتراك

الرجاء إرسال الاستمارة إلى: الشركة الخليجية للمقاصة الشرق، شارع مبارك الكبير، مقابل بنك الخليج الرئيسي، مبنى برج العنزي، الدور الأول فاكس: 2416289 - تلفون 2408140 داخلي 500 - 515 - 518 - 519 - 600
Please send this form to Gulf Clearing Company (Sharq-Mubarak Al Kabeer St. - Opposite Gulf Bank main branch - Al Inizi Tower - 1st Floor. Fax: 2416289 - Tel: 2408140 Ext: 500/515/518/519/600)

Name: _____ الاسم: _____
Nationality: _____ الجنسية: _____
Civil ID/ Passport No. / CRN No.: _____ رقم البطاقة المدنية/ جواز سفر/ السجل التجاري: _____
Address: _____ العنوان: _____
Office Tel: _____ Home: _____ Mobile _____ النقال: _____ المنزل: _____
Fax: _____ فاكس: _____
Email: _____ بريد الكتروني: _____

I/We hereby apply to subscribe for units in the Al Wasm Fund

بموجب هذا أتقدم / نتقدم بطلب للاشتراك في وحدات صندوق الوسم.

Subscription Units: _____ عدد وحدات الاشتراك: _____
Subscription Amount K.D.: _____ مبلغ الاشتراك بالدينار الكويتي: _____
Subscription Fee K.D.: _____ رسم الاشتراك بالدينار الكويتي: _____
Total Amount K.D.: _____ إجمالي المبلغ بالدينار الكويتي: _____

Method of Payment:

طريقة الدفع:

1. Check No. _____ Drawn on Bank _____ مسحوب على: _____ رقم الشيك: _____
2. From my Portfolio No. _____ () _____ خصماً من محفظتي رقم: _____
3. Bank Transfer: _____ تحويل: _____
From/Account No.: _____ من/ حساب رقم: _____
Bank Name: _____ لدى بنك: _____
Transfer Date: _____ تاريخ التحويل: _____
To/Account No.: _____ إلى/ حساب رقم: _____
Bank Name: _____ لدى بنك: _____

* The undersigned applicant (the investor) hereby irrevocably applies to invest the above amount in the units of the Fund. The applicant has read and understood the terms and conditions as stated of the Articles of Association and Prospectus.

* يقر بموجب هذا الموقع أدناه (المشارك) إقرار غير قابل للإلغاء باستثماره المبلغ المذكور أعلاه في وحدات الصندوق، وتم قراءة وفهم الشروط والأحكام المدونة في النظام الأساسي ونشرة الاكتتاب.

* The application must be submitted along with the required documents.

* الاستمارة يجب أن ترفق بالمستندات المطلوبة.

التوقيع المخول لوكيل البيع / للشركة

Authorized Selling Agent's / Company's Signature

توقيع المشترك

Applicant's Signature

Date: _____ التاريخ

For Selling Agent's use only

لاستخدام وكيل البيع

Staff Name: _____ اسم الموظف: _____
ID No.: _____ رقم الموظف: _____

- Copy for the Fund Manager • Copy for the Client
- Copy for the Placement Agent • Copy for the Custodian

- نسخة لمدير الصندوق • نسخة للعميل
- نسخة لوكيل البيع • نسخة لأمين الاستثمار



الشركة الكويتية للتمويل والاستثمار
KUWAIT FINANCE & INVESTMENT COMPANY

(965) 241 2469 www.kfic-kw.com