



Request for Consumer Credit Report for Ministry of Housing Applications

طلب التقرير الإئتماني للأفراد لطلبات وزارة الاسكان

APPLICANT INFORMATION				بيانات مقدم الطلب
Applicant Name:				إسم مقدم الطلب:
ID Type:	نوع الهوية:	ID Number / CPR:	الرقم الشخصي:	
Nationality:	الجنسية:	Gender:	الجنس:	
Road:	طريق:	Flat:	شقة:	
P.O. Box:	ص.ب.:	City:	المدينة:	
Office Tel.:	هاتف العمل:	Home Tel.:	هاتف المنزل:	
			Mobile:	
اقرار مقدم الطلب:				
<p>أنا الموقع أدناه، أفوض مركز البحرين للمعلومات الإئتمانية بشركة بنفقت بتحديث بياناتي الشخصية الموضحة أعلاه وإدخالها في حال عدم توافرها في نظام مركز البحرين للمعلومات الإئتمانية و إصدار التقرير الإئتماني الذي يحتوي على كافة البيانات الإئتمانية المتوفرة لديها من البنوك والمؤسسات الممولة والأعضاء.</p> <p>كما أفوض مركز البحرين للمعلومات الإئتمانية بشركة بنفقت بإرسال التقرير الإئتماني الخاص برقمي الشخصي الموضح أعلاه لإداره الخدمات الاسكانية بوزارة الإسكان وذلك خلال مدة أقصاها شهر من تاريخ هذا الطلب وأتعهد بالحضور لاستلام التقرير إذا لم يرسل للجهة المذكورة.</p> <p>في حال عدم صحة المعلومات المذكورة في التقرير الإئتماني، يجب مراجعة البنك أو المؤسسة الممولة. حيث أن شركة بنفقت غير مرخص لها بتغيير أو تعديل البيانات الواردة في التقرير أو الإطلاع عليها. البنوك و مؤسسات التمويل والأعضاء هي الجهة الوحيدة التي تملك حق تغيير أو تعديل البيانات الخاطئة.</p>				
Notice to the Applicant:				
<p>I the undersigned request and authorized BAHRAIN CREDIT REFERENCE BUREAU operated by THE BENEFIT COMPANY to add and update my personal details as given above and issue my Credit Report to show the information which has been held by them as given by the Banks, the Financial Institutions and Members. I authorize BAHRAIN CREDIT REFERENCE BUREAU operated by THE BENEFIT COMPANY to issue my Credit Report as per the ID number given above and deliver it to HOUSING SERVICE DIRECTORATE at MINISTRY OF HOUSING within a month from the request date, and I confirm receiving my report incase if the report was not sent to the mentioned directorate.</p> <p>If the information provided in the Credit Report is believed to be incorrect, you should inform the Bank or the Financial Institution directly. THE BENEFIT COMPANY is not authorized to change any data that has been provided by these organizations. The Banks, the Financial Institutions, or the members are the only organizations who are authorized to correct the data if an error has been found.</p>				
DATE:	التاريخ:	SIGNATURE:	التوقيع:	
WITNESS INFORMATION				
(FOR MINISTRY OF HOUSING & ESKAN BANK USE ONLY)				
بيانات الشاهد (لإستخدام وزارة الإسكان وبنك الإسكان فقط)				
Witness Name:				
ID Number (CPR):				
Witness Signature:				
إسم الشاهد:				
الرقم الشخصي:				
توقيع الشاهد:				
WITNESS INFORMATION				
(FOR MINISTRY OF HOUSING & ESKAN BANK USE ONLY)				
بيانات الشاهد (لإستخدام وزارة الإسكان وبنك الإسكان فقط)				
Witness Name:				
ID Number (CPR):				
Witness Signature:				
إسم الشاهد:				
الرقم الشخصي:				
توقيع الشاهد:				
MINISTRY OF HOUSING / ESKAN BANK REF. NO.:				
Benefit Use Only				
لإستخدام شركة بنفقت فقط				
Date Received:				
تاريخ الإستلام:				
Approved by:				
موافق من قبل:				
Date Sent to Customer:				
تاريخ إرسال التقرير:				
Carrier Reference No:				
رمز البريد:				