**طلب إصدار شهادة عدم ممانعة من جمع التبرعات للجهات المرخص لها خارج إمارة أبوظبي**

**Request to Issue No Objection Certificate for Fundraising for Licensed Entity Outside the Emirate of Abu Dhabi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  |   **Date:** | **التاريخ:**   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*1) Entity Details:** | **\* 1) تفاصيل الجهة:** |
| Entity Name:   |  | | --- | |  | | اسم الجهة:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Licensing Authority: | |  | | --- | |  |   جهة الترخيص: |
| |  | | --- | |  |   License Number: | رقم الرخصة:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   License Expiration Date: | تاريخ انتهاء الرخصة:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Address: | العنوان:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Phone Number: | رقم الهاتف:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Email Address: | البريد الالكتروني:   |  | | --- | |  | |
| **\*2) Entity Representative’s Details** | **\*2) تفاصيل ممثل الجهة:** |
| |  | | --- | |  |   Full Name: | الاسم الكامل:   |  | | --- | |  | |
| Job Title:   |  | | --- | |  | | المسمى الوظيفي:   |  | | --- | |  | |
| Emirates Identification Number:   |  | | --- | |  | | رقم بطاقة الهوية الإماراتية:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Mobile Number: | رقم الهاتف المتحرك:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   E-mail Address: | البريد الإلكتروني:   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*3) Fundraising Activity’s Details:** | **3\*) تفاصيل نشاط جمع التبرعات:** |
| **Fundraising Type:** | **نوع التبرعات:** |
| Cash  In-Kind Donation | نقدية  عينية |
| **Fundraising Purpose:** | **الغرض من جمع التبرعات:** |
| |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   **Fundraising Duration:** | **مدة جمع التبرعات:**   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Start Date: | تاريخ البدء:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   End Date: | |  | | --- | |  |   تاريخ الانتهاء: |
| **Targeted Donation Amount (AED):** | **المبلغ المستهدف من نشاط جمع التبرعات (بالدرهم):** |
| |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | |
| **Location of Fundraising (If Applicable):** | **المواقع التي سيتم فيها جمع التبرعات (ان وجد):** |
| |  | | --- | |  |   Fundraising Venue: | مكان جمع التبرعات:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Address: | العنوان:   |  | | --- | |  | |
| **Fundraising Methods:** | **وسائل جمع التبرعات:** |
| Fundraising Bank Accounts  Automated Teller Machines of Licensed Banks in the UAE  Monthly Instalment from Contributor Bank Account  Social Media Channels  Various Marketing and Promotional offers  Direct Deposits into Bank Accounts  Various Media Channels  Concerts, Markets, Fairs, Auctions, and Charitable Events  Paid-in Boxes, Coupons, or Cash Donations Against Receipts  Text Messages  Digital Platform Approved by DCD, Kindly Name the Platform   |  | | --- | |  |   Other Methods, Please Specify   |  | | --- | |  | | الحسابات البنكية الخاصة بجمع التبرعات  أجهزة الصراف الآلي للبنوك المرخصة في الدولة  الاستقطاعات الشهرية من الحسابات البنكية  وسائل التواصل الاجتماعي  العروض التسويقية والترويجية المختلفة  الإيداعات المباشرة في الحسابات البنكية  وسائل الإعلام المختلفة  الحفلات والأسواق والمعارض والمزادات والفعاليات الخيرية  الصناديق أو الكوبونات مدفوعة القيمة أو التبرعات النقدية مقابل الإيصالات  الرسائل النصية القصيرة  المنصات الرقمية المعتمدة من قبل الدائرة، يرجى ذكر اسم المنصة   |  | | --- | |  |   أية وسيلة أخرى، يرجى التحديد   |  | | --- | |  | |
| **\*4) If the fundraising through event:** | **\* 4) في حال كان جمع التبرعات عن طريق فعالية:** |
| |  | | --- | |  |   Event Name: | اسم الفعالية:   |  | | --- | |  | |
| Expected Number of Attendees:   |  | | --- | |  | | عدد الحضور المتوقع:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Event Location: | مكان الفعالية:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Event Duration: | مدة الفعالية:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Start Date: | تاريخ البدء:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   End Date: | تاريخ الانتهاء:   |  | | --- | |  | |
| **\*5) If the fundraising through boxes:** | **5\*) في حال كان جمع التبرعات عن طريق الصناديق:** |
| |  | | --- | |  |   Number of Boxes: | عدد الصناديق المراد وضعها:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Locations of Boxes: | أماكن وضع الصناديق:   |  | | --- | |  | |
| Type of Boxes:  ​​☐​Digital  ​​☐​ Ordinary  ​​☐​ Hybrid | نوع الصناديق:  رقمية  تقليدية  هجين |
| Date and Time to Open the Boxes:   |  | | --- | |  | | التاريخ والوقت الخاص بفتح الصناديق:   |  | | --- | |  | |
| Location to Open Boxes:   |  | | --- | |  | | مكان فتح الصناديق:   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*6) Marketing Campaign:** | **6\*) الحملات الإعلانية:** |
| Is there any Advertisement Campaign for Fundraising?  ☐ Yes ☐ NO  If Yes, Please Provide Summary Proposal About the Advertisement Campaign as Attachment File  ☐ social media  ☐ Phone Call  ☐ SMS  ☐ Websites  ☐ Radio  ☐ TV  ☐ Influencer  ☐ Newspaper  ☐ Email Adress  ☐ Digital Platforms Approved By DCD, Kindly Name the Platform   |  | | --- | |  |   ☐ Other Media  Please Specify   |  | | --- | |  | | هل يوجد حملة إعلانية لجمع التبرعات؟  ☐ نعم ☐ لا  إذا كانت الإجابة نعم يرجى تحديد الطرق المستخدمة في الدعاية والإعلان:  ☐ وسائل التواصل الاجتماعي  ☐ الاتصالات الهاتفية  ☐ الرسائل النصية القصيرة  ☐ المواقع الإلكترونية  ☐ الإذاعة  ☐ التلفاز  ☐ الصحف  ☐ البريد الالكتروني  ☐ مؤثري التواصل الاجتماعي  ☐ المنصات الرقمية المعتمدة من قبل الدائرة، يرجى ذكر اسم المنصة   |  | | --- | |  |   ☐ وسائل إعلام أخرى  يرجى التحديد   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*7) Attachments:** | **\*7) المرفقات:** |
| **Kindly Provide:**   1. Copy of the Applicant’s Publicity, Licensing, or Article of Association/ Article or Memorandum of Association 2. Applicant Signature Authorization Letter 3. Valid Copy of Passport and Emirates ID of the Applicant Representatives 4. Advertisement Summary “If Marketing Campaign Exist” 5. Document Proving the Status of the Applicant as a Licensed Entity Outside the Abu Dhabi.   **Remarks:**   1. If The Fundraising is Through an Event, Please Obtain Approval from the Department of Culture and Tourism. 2. If the Fundraising is Through In-Kind Donation Boxes, Please Obtain Approval from the Department of Municipalities and Transport. 3. If The Cash Boxes Will Be Used for Fundraising, Please Obtain Approval from the Venue Owner. 4. Please Note that the Processing of The Application May Take Up to 30 Days Upon Receipt of The Application Along with All Documents. Any Application that did Not Complete All Documents will be Returned in Order to Complete All Documents. | **يرجى إرفاق:**   1. نسخة عن قرار الإشهار أو الترخيص أو التأسيس /النظام الأساسي أو عقد التأسيس لمقدم الطلب 2. مستند يوضح صلاحية الأشخاص المخولين بالتوقيع عن الجهة المقدمة للطلب 3. نسخة سارية المفعول عن جواز السفر والهوية الإماراتية لممثل الجهة مقدمة الطلب 4. ملخص عن الدعاية والإعلان "في حال وجود حملة إعلانية" 5. مستند يثبت صفة الجهة المقدمة للطلب كجهة مرخص لها خارج إمارة أبوظبي.   **ملاحظات:**   1. في حال كان جمع التبرعات عن طريق فعالية فيتوجب حصول الجهة على الموافقات اللازمة من قبل دائرة الثقافة والسياحة. 2. في حال كان جمع التبرعات عن طريق الحاويات فيتوجب حصول الجهة على الموافقات اللازمة من قبل دائرة البلديات والنقل. 3. في حال كان جمع التبرعات عن طريق الصناديق فيتوجب الحصول على الموافقات اللازمة من أصحاب الموقع الذي سيتم فيه وضع الصناديق. 4. يرجى العلم بأن مدة دراسة الطلب 30 يوم عمل فور استلام جميع المستندات، كما أنه سيتم إرجاع الطلبات التي لم تستكمل المستندات وفي حال لم يتم الرد خلال 30 يوم عمل يعتبر الطلب مرفوض. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Declaration and Undertakings:**  **The Applicant Entity Declare that:**   1. Has read the local policy for regulating the collection of charities and committed to its terms and conditions. 2. The provided information is correct, and the Department of Community Development shall not be legally liable, however, the applicant entity shall be liable for any legal claims pertaining to the provided information.   **The Applicant Entity Undertake to:**   1. Obtain the necessary approvals from the relevant authorities. 2. Comply with the Department of Community Development’s procedures, regulations, and instructions. 3. Comply with [federal law no. 3 of 2021 regulating donations](https://www.mocd.gov.ae/handlers/download.ashx?YXNzZXQ9NDI4MQ%3d%3d), its bylaw, the local policy governing fundraising, and any other relevant legislation applicable in the UAE. 4. Not receive any donations after the expiry of the permit. 5. Stop and remove all advertising work immediately after the completion of the fundraising campaign. 6. Not to deliver or make donations to any party or person outside the country unless obtaining the necessary approval.   Name of Authorized Signatory:   |  | | --- | |  |   Position:   |  | | --- | |  |   Date:   |  | | --- | |  |   Signature   |  | | --- | |  |   Entity Stamp (If available)  ………………………………………………………. | **إقرار وتعهد:**  **تقر الجهة مقدمة الطلب بالآتي:**   1. أنها قد اطلعت على السياسة المحلية المنظمة لجمع التبرعات وأني ملتزم بجميع الشروط والأحكام الواردة فيه. 2. أن المعلومات المقدمة صحيحة، وأن دائرة تنمية المجتمع لن تتحمل أي مسؤولية وأن الجهة مقدمة الطلب ستتحمل مسؤولية أية المطالبات القانونية المتعلقة بالمعلومات المقدمة.   **تتعهد الجهة مقدمة الطلب بالآتي:**   1. استخراج الموافقات اللازمة من الجهات ذات الصلة. 2. بالالتزام بكافة إجراءات وأنظمة وتعليمات دائرة تنمية المجتمع. 3. الالتزام بالقانون الاتحادي رقم "3" لسنة 2021 في شأن تنظيم التبرعات ولائحته التنفيذية وسياسة جمع التبرعات المحلية وكافة التشريعات الأخرى ذات الصلة المعمول بها في الدولة. 4. عدم استقبال أي تبرعات بعد انتهاء المدة المحددة لحملة جمع التبرعات. 5. إيقاف وإزالة كافة أعمال الدعاية والإعلان فور الانتهاء من حملة جمع التبرعات. 6. عدم إيصال او تقديم التبرعات لاي جهة أو شخص خارج الدولة الا بعد الحصول على الموافقة الرسمية.   اسم الشخص المخول بالتوقيع:   |  | | --- | |  |   المسمى الوظيفي:   |  | | --- | |  |   التاريخ:   |  | | --- | |  |   التوقيع:   |  | | --- | |  |   ختم الجهة: (إن وجد)  ........................................................... |