**طلب فتح حساب بنكي لغايات جمع أو تلقي التبرعات**

**Request to Open Bank Account for Fundraising Purposes**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **\*1) Entity Details:** | **\* 1) تفاصيل الجهة:** |
| Entity Name:   |  | | --- | |  | | اسم الجهة:   |  | | --- | |  | |
| Entity Type:  Government Entity  Non-Governmental Entity  Others   |  | | --- | |  | | تصنيف الجهة:  جهة حكومية  جمعية ذات نفع عام /مؤسسة أهلية  ☐ أخرى:   |  | | --- | |  | |
| |  | | --- | |  |   Address: | |  | | --- | |  |   العنوان: |
| Phone Number:   |  | | --- | |  | | رقم الهاتف:   |  | | --- | |  | |
| Email:   |  | | --- | |  | | البريد الالكتروني:   |  | | --- | |  | |
| Bank Name:   |  | | --- | |  | | اسم البنك:   |  | | --- | |  | |
| **\*2) Entity Representative’s Details:** | **\*2) تفاصيل ممثل الجهة:** |
| Full Name:   |  | | --- | |  | | الاسم الكامل:   |  | | --- | |  | |
| Job Title:   |  | | --- | |  | | المسمى الوظيفي:   |  | | --- | |  | |
| Emirates Identification Number:   |  | | --- | |  | | رقم بطاقة الهوية الإماراتية:   |  | | --- | |  | |
| Phone Number:   |  | | --- | |  | | رقم الهاتف المتحرك:   |  | | --- | |  | |
| Email Address:   |  | | --- | |  | | البريد الإلكتروني:   |  | | --- | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*3) بيانات الطلب:** | | | | **\*3) Application Details:** | |
| **الغاية من طلب فتح الحساب البنكي**   |  | | --- | |  | | | | | **The Purpose of Bank Account Opening Request**   |  | | --- | |  | | |
| **تفاصيل المفوضين بالتوقيع:** | | | | **Authorized Signatories Details:** | |
| **الرقم**  **No.** | **الاسم مطابق للهوية الاماراتية**  **Full Name as Written In Emirates ID** | **المنصب**  **Position** | **الجنسية**  **Nationality** | **رقم الهوية الوطنية**  **Emirates ID No.** | **رقم الهاتف**  **Contact No.** |
| **1** | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | |
| **2** | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | |
| **3** | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | |
| **4** | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*4) Attachments:** | **\*4) 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 Copy and Emirates ID for The Authorized Signatories. 4. Valid Copy of Passport and Emirates ID of the Applicant Representatives.   **Remarks:**   * Kindly Note that the Application Review takes up to 20 Working Days Once We Receive the Application with All Documents and If Approval Is Not Issued Within That Period, the Application Will Be Considered Rejected. Any Uncompleted Application Will Be Returned to More Information. * Kindly Note that Only a Current Bank Account Type is Allowed to be Opened for the Purpose of Collecting and Receiving Donations. * The Department of Community Development may request to freeze suspend or close the bank account that contains funds that have been collected in contrary to the applicable laws and legislations. | **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 من جواز السفر وبطاقة الهوية للمخولين بالتوقيع على الحسابات البنكية. 4. نسخة سارية المفعول عن جواز السفر والهوية الإماراتية لممثل الجهة مقدمة الطلب.   **ملاحظات:**   * يرجى العلم بأن مدة دراسة الطلب 20 يوم عمل فور استلام جميع المستندات، كما أنه سيتم إرجاع الطلبات التي لم تستكمل المستندات وفي حال لم يتم الرد خلال 20 يوم عمل يعتبر الطلب مرفوض. * يرجى العلم بأنه يسمح فقط بفتح حساب بنكي "جاري". * للدائرة طلب تجميد أو إيقاف أو إغلاق الحسابات المصرفية المودع بها تبرعات والتي تم جمعها خلافا لأحكام القانون والتشريعات الصادرة. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 legislations applicable in the UAE. 4. Not to deposit any funds in bank accounts except for funds obtained from fundraising. 5. Notify the Department of Community Development of the name of the bank and the international bank account number “IBAN” within 10 working days from the date of opening the bank account, with attached proof of that from the bank.   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 والسياسة المحلية المنظمة لجمع التبرعات وكافة التشريعات الأخرى ذات الصلة المعمول بها في الدولة. 4. عدم إيداع أي أموال في الحساب البنكي باستثناء الأموال المتحصلة من جمع التبرعات. 5. إخطار دائرة تنمية المجتمع باسم البنك ورقم الحساب المصرفي الدولي "الآيبان" وذلك خلال 10 أيام عمل من تاريخ فتح الحساب البنكي، مرفق ما يثبت ذلك من قبل البنك.   اسم الشخص المخول بالتوقيع:   |  | | --- | |  |   المسمى الوظيفي:   |  | | --- | |  |   التاريخ:   |  | | --- | |  |   التوقيع:   |  | | --- | |  |   ختم الجهة: (إن وجد)  ..................................................................... |