

Business Service Order Form Letter of Delegation

استمارة طلب خدمة قطاع الأعمال خطاب تفويض

Authorised Signatory

المخوّل بالتوقيع

Effective Date:	تاريخ النفاذ:
I, hereby,	أقر أنا،
Name:	الاسم:
CPR No.:	رقم البطاقة السكانية:
In my capacity as (<input type="checkbox"/> Owner/ <input type="checkbox"/> CEO/ <input type="checkbox"/> Chairman/ <input type="checkbox"/> Other	بصفتي (<input type="checkbox"/> المالك/ <input type="checkbox"/> الرئيس التنفيذي/ <input type="checkbox"/> رئيس مجلس الإدارة/ <input type="checkbox"/> آخر
Company Name & its Legal Form "Company":	اسم الشركة ونوعها القانوني "الشركة":
Commercial Registration No. (CR):	رقم السجل التجاري للشركة:
Company Contact No.:	رقم الاتصال بالشركة:
Mobile No.:	رقم الموبايل:
Email Address:	البريد الإلكتروني:
Registered Address:	العنوان المسجل:

Authorise the below mentioned person(s) (referred to hereinafter as the "Authorised Signatory") to solely or jointly sign on my behalf on any Business Service Order Form for subscription, activation, suspension, termination and amendment to any service provided by stc.

إنني قد خولت السيد/السادة التالي، ذكره/ذكرهم أدناه «بشار إليهم فيما بعد بالمخول/المخولين بالتوقيع»، مجتمعين أو منفردين، بالتوقيع نيابة عني على أية استمارة معنية بالاشتراك/التفعيل/الوقف/الإنهاء/التعديل في خدمات قطاع الأعمال المزودة من قبل شركة stc.

This Letter of Delegation shall run effective until I serve stc a written notice to revoke it in writing. The powers granted to the delgate hereunder are not subject to sub-delegation without my prior and express written consent.

يكون خطاب التفويض هذا نافذا لحين قيامي بإخطاركم كتابة بإلغاءه. ولن تكون السلطة المفوضة قابلة لإعادة التفويض بصورة مستقلة دون موافقتي المسبقة والخطية.

Delegate

المفوض

1. Name (as per CPR):	1. الاسم (حسب البطاقة السكانية):
CPR No.:	رقم البطاقة السكانية:
Position:	المنصب:
Contact No. 1:	رقم الاتصال 1:
Contact No. 2:	رقم الاتصال 2:
Fax No.:	رقم الفاكس:
Email Address:	البريد الإلكتروني:
Specimen Signature:	التوقيع المعتمد:

2. Name (as per CPR):	2. الاسم (حسب البطاقة السكانية):
CPR No.:	رقم البطاقة السكانية:
Position:	المنصب:
Contact No. 1:	رقم الاتصال 1:
Contact No. 2:	رقم الاتصال 2:
Fax No.:	رقم الفاكس:
Email Address:	البريد الإلكتروني:
Specimen Signature:	التوقيع المعتمد:

I, the undersigned hereby agree to assume all responsibilities and liabilities towards stc Bahrain BSC (c), on behalf of the Company, in full and on demand arising out of, or in connection with the use of the Services ordered and/or activated under stc Mobile Master Services Agreement and particularly in relation to the SIM Card enabled Tel ecommunications Services Registration Regulation No 13 of 2015 issued by the Telecommunications Regulatory Authority.

أنا الموقع أدناه، أوافق على قبول جميع المسؤوليات والالتزامات أمام شركة stc البحرين بالنيابة عن الشركة، بقول كامل، بما في ذلك ما يتطلبه قبولي ما ينتج عن أو هو متعلق باستخدام الخدمات المتعاقد عليها أو المفعلة حسب ما تنص عليه اتفاقية خدمات الجوال الأساسية، وخصوصا الهاتفية التي تستخدم فيها بطاقة شريحة الهاتف والتي تطبق عليها اللائحة التنظيمية رقم 13 لسنة 2015 بخصوص تسجيل بيانات بطاقة شريحة الهاتف الخاصة بالمستهلكين والصادرة عن هيئة تنظيم الاتصالات.

I, the undersigned, acknowledge this Business Service Order Form is an integral part of the Mobile Master Service Agreement that I have signed and confirm my acceptance to adhere to it.

أقر أنا الموقع أدناه، بأن استمارة طلب خدمة قطاع الأعمال هذه تعد جزء لا يتجزأ من إتفاقية خدمات النقال وأقر موافقتي على الالتزام بما ورد.

Authorised Signatory Signature:	توقيع الشخص المخوّل:
Date:	التاريخ:
Official Stamp:	الختم الرسمي:

Official Use (stc use only)	للاستخدام الرسمي (لاستخدام stc فقط)
Customer Account Number:	رقم حساب العميل:
Account Manager Name:	اسم مدير الحساب:
Letter of Delegation Ref.:	رقم خطاب التفويض:
Signature:	التوقيع:
Date:	التاريخ: