



طلب أولي لتأمين إستثمار

بيانات عن طالب التأمين:

طالب التأمين:	.....
المسؤول المكلف بإتمام إجراءات التأمين مع المؤسسة:	.....
صفته:	.....
العنوان:	.....
ص.ب:	.....
المدينة:	.....
الدولة:	.....
هاتف:	.....
فاكس:	.....
بريد الكتروني:	.....
جنسية طالب التأمين:	.....

نوع الإستثمار وقيمه:

استثمار مباشر	☐	مساهمة في رأس مال شركة	☐	قروض استثمار	☐	معدات مقاولات	☐
المبلغ المطلوب التأمين عليه:	☐	نقداً	☐	عيناً	☐		

المخاطر المطلوب تأمينها:

الإخلال بالعقد	☐	المصادرة والتأمين	☐	عدم القدرة على التحويل	☐	الحرب والإضطرابات	☐
الأهلية							

بيانات عن المشروع محل الإستثمار:

اسم المشروع المستفيد:	.....
عنوانه:	.....
الدولة المضيفة:	.....
التاريخ المتوقع لتحويل قيمة الإستثمار (نقداً أو عيناً):	.....

ملاحظات:

1. تعامل كافة البيانات بسرية مطلقة .
2. لا تترتب على هذا الطلب أية التزامات مادية أو غير مادية على مقدم الطلب .
3. يجب على مقدم الطلب في مرحلة لاحقة - إستيفاء البيانات التفصيلية الواردة في نموذج طلب تأمين إستثمار مباشر المعمول به في المؤسسة.

يرسل الطلب إلى:

المؤسسة العربية لضمان الإستثمار وائتمان الصادرات

ص.ب. 23568، الصفاة 13096 الكويت

هاتف: 24959000 (00965)

فاكس: 24959596/7 (00965)

بريد إلكتروني: operations@dhamaan.org

الموقع الشبكي: www.dhamaan.org

التوقيع:

الإسم:

الصفة:

التاريخ:/...../.....