

طلب تحويل رقم أو حساب

Number or Account Transfer form

Vodafone No.*

Current Customer

Name*

Passport/QID number*:

Address / PO Box*:

CR number:

I, in my capacity as named holder of the above Vodafone number / as authorised signatory for the named holder of the above Vodafone number wishes and agree to transfer the above Vodafone number from my name /

from the named holder Mr/Mrs/Ms.

Holder of Qatari ID number

/ from the company

Commercial Registry number represented in this form by Mr/Mrs/Ms

Holder of Qatari ID number in their capacity as authorised signatory.

Upon such transfer, he/she/the company will hold legal title of the above Vodafone number. I hereby represent and warrant that I have no objection to Vodafone transferring the above number to the new subscriber below and hereby relinquish all rights, title and interest in same.

Signature*

Date*:

Terms & conditions:

1. You must submit this form in person in store or digitally if using online option and provide an original and valid passport or Qatari ID.
2. In the case of company, the company must submit a copy of the CR and QID of the authorized signatory (to make sure that the one who signed is the authorised person).
4. You or your company must settle any outstanding amounts due on your account prior to the Transfer of Number taking effect
5. You acknowledge and agree that:
 - (a) Upon deactivation of your roaming services, you will not be able to roam for 45 days; and
 - (b) Any remaining balance in your account; loyalty points or remaining benefits will be lost upon transfer

New Customer

Name*

Company name (if it is a company 's account):

Qatari ID No/ If company: CR number, name and Qatari ID number to the authorised signatory*

PO BOX:

Alternative number*:

Address*:

Date of Birth*:

I have read, understood and accepted Vodafone's terms & conditions, I hereby agree to transfer the above Vodafone number to my name/my company account accepting full liability with effect from the date set out below and agree to settle any outstanding amount prior to the transfer date on behalf of the current customer.

I acknowledge and agree that if the Current Customer has not settled charges prior to the transfer date; I shall be liable to pay for the same on his/her behalf.

Signature*:

Date*:

رقم فودافون*

المشترك الحالي

الاسم*

رقم جواز السفر / البطاقة الشخصية القطرية*

العنوان / رقم صندوق البريد

رقم السجل التجاري

بصفتي صاحب الاسم المسجل لصالحه رقم فودافون المبين أعلاه / بصفتي مفوض بالتوقيع نيابة عن صاحب الاسم المسجل لصالحه رقم فودافون المبين أعلاه أصرح برغبتي وموافقتي على نقل رقم فودافون المبين أعلاه وبشكل رسمي من اسمي /

من اسم صاحب الاسم المسجل الصالحة السيد السيدة / الأنسة.

رقم البطاقة الشخصية القطرية

من شركة

رقم التسجيل مقدم في هذا النموذج من قبل السيد / السيدة / الأنسة

صاحب رقم البطاقة الشخصية القطرية بصفته المفوض بالتوقيع.

عند إتمام مثل هذا النقل ، تنتقل الملكية القانونية لرقم فودافون المبين أعلاه . أصرح بموجب هذا الكتاب وأضمن عدم وجود أي اعتراض من قبلي على قيام فودافون بنقل الرقم المبين أعلاه إلى المشترك الجديد المذكور أدناه، كما أصرح بالتخلي عن جميع الحقوق المتعلقة بهذا الرقم أو ملكيته أو استعماله.

التوقيع* :

التاريخ* :

الشروط و الأحكام:

- 1- يتعين عليك تقديم الطلب شخصيا في المتجر أو رقميا إذا كنت تستخدم خيار الإنترنت، وإيراز جواز سفر أصلي أو بطاقة الشخصية القطرية صالحة الفعالية.
- 2- في حال الشركة يتعين تقديم وإيراز صورة عن السجل التجاري للشركة ، وصورة عن بطاقة هوية المخول بالتوقيع عن الشركة . (يجب التأكد من أن الموقع مخول بالتوقيع من قبل الشركة)
- 3- يجب عليك أو على شركتك تسوية أي مبالغ مستحقة على حسابك المذكور أعلاه قبل تفعيل عملية نقل الإسم.
- 4- أنت تقر وتوافق على:
 - (أ) إنه لا يمكنك استخدام خدمة التجوال لمدة ٥٤ يوما بعد إيقافها،
 - (ب) إنك ستفقد أي رصيد، أوقاط ولاء أو مكافآت متبقية في حسابك لم يتم الاستخدامه عند الاستكمال عملية نقل الرقم.

المشترك الجديد

الاسم* :

اسم الشركة (إذا كان صاحب الحساب شركة) :

رقم البطاقة الشخصية القطرية / رقم السجل التجاري للشركة ، اسم وبطاقة هوية الشخص المخول بالتوقيع عن الشركة*

صندوق البريد:

الرقم البديل* :

العنوان* :

تاريخ الميلاد* :

وفقا لشروط وأحكام فودافون، أقر أنا بطلبي وموافقتي على تحويل بيانات رقم فودافون المذكور أعلاه وتحملتي كافة المسؤوليات التي سوف تستحق اعتبارا من التاريخ المذكور أدناه، بالإضافة إلى كافة المبالغ المستحقة قبل التاريخ المذكور أدناه وذلك في حالة لم يقيم المشترك الحالي بسداد كافة الرسوم المتوجبة لهذا التاريخ.

التوقيع* :

التاريخ* :



نموذج طلب فودافون مسبق الدفع

Prepaid Customer Application Form

Application date*		تاريخ الطلب*	Store/Retailer ID											رقم هوية المتجر/الموزع
-------------------	--	--------------	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------

Write your Vodafone mobile number here		اكتب رقم جوال فودافون الخاص بك هنا
Write your SIM serial here		الرقم التسلسلي لشريحة SIM
Registration type		نوع التسجيل

Instructions: Please complete all sections using BLOCK LETTERS (in English) and show originals of ID documents where requested

تعليمات: يرجى تعبئة جميع الأقسام باستخدام اللغة العربية وإبراز البطاقة الشخصية القطرية أو التأشيرة عند الطلب

Applicant details		بيانات العميل
Full name*		الاسم الكامل*
Valid Qatari ID/RP Number/Passport Number*/GCC ID		رقم البطاقة الشخصية القطرية /رقم تصريح الإقامة ساري المفعول /رقم جواز السفر* / هوية دول مجلس التعاون الخليجي
Expiry of Qatari ID/RP Number/Passport Number*/GCC ID*		تاريخ انتهاء البطاقة الشخصية القطرية /تصريح الإقامة/رقم جواز السفر* /هوية دول مجلس التعاون الخليجي*

Accepting Terms and Conditions*		قبول الشروط والأحكام*
Signature of applicant*		توقيع العميل*
I have received a copy of Vodafone's General Terms and Conditions. (copies of all Terms and Conditions can be found at www.vodafone.qa). I agree that by signing up to these services for myself that I will be bound by the Terms and Conditions governing them. The information provided by me on this form is true and correct and I understand that my information will be used according to Vodafone's Data Privacy Policy (this policy can be found at www.vodafone.qa). I consent to the processing of my information for direct marketing purposes including the provision of targeted marketing material to me by Vodafone and/or Vodafone selected partners by way of automated or electronic means such as (without limitation) email and SMS. I am aware I can opt out of the same any time by dialling the USSD code *200*321#		لقد استلمت نسخة عن الشروط والأحكام العامة لفودافون. (يمكن الاطلاع على نسخ جميع الشروط والأحكام عبر موقعنا www.vodafone.qa). أوافق على أنه من خلال الاشتراك في هذه الخدمات لنفسي سألتزم بالشروط والأحكام الخاصة بها. أؤكد أن المعلومات التي قدمتها في هذا النموذج حقيقية وصحيحة وأنا أفهم أن المعلومات الخاصة بي سوف تستخدم وفقاً لسياسة فودافون لخصوصية البيانات (يمكن الاطلاع على نموذج سياسة خصوصية البيانات أيضاً عبر موقعنا www.vodafone.qa). أوافق على استخدام معلوماتي لأغراض التسويق المباشر بما في ذلك تزويدي بالمواد التسويقية المستهدفة من قبل فودافون أو /وبعض شركاء فودافون عن طريق الوسائل الآلية أو الإلكترونية مثل (على سبيل المثال لا الحصر) البريد الإلكتروني والرسائل القصيرة. أدرك أنه يمكنني إلغاء الاشتراك في أي وقت عن طريق طلب الرمز *200*321#

Documents to be attached (Mandatory)

1. A clear copy of Qatar ID or
 2. Passport & Visa copy
- or
3. GCC ID

* All documents should be valid and not expired at the time of purchase

المستندات المطلوب إرفاقها

1. نسخة واضحة عن البطاقة الشخصية القطرية
 2. نسخة عن جواز السفر & التأشيرة
- أو
3. هوية دول مجلس التعاون الخليجي

* يجب أن تكون جميع المستندات سارية المفعول وليست منتهية في تاريخ الشراء

استمارة عميل فودافون

Vodafone Customer Application Form

Date *		التاريخ *	Retailer ID										رقم موظف فودافون
--------	--	-----------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------

Section 1 - Applicant details		القسم 1 – بيانات العميل
Customer type		نوع العميل
Name *		الاسم *
Date of birth *		تاريخ الميلاد *
Qatar ID number *		رقم البطاقة الشخصية القطرية *
VAT Registration Number		رقم التسجيل الضريبي
Expiry date *		تاريخ انتهاء الصلاحية *
Passport number		رقم جواز السفر
Nationality *		الجنسية *
Issuing country		بلد الإصدار
Visa number		رقم التأشيرة
Email *		البريد الإلكتروني *
PO Box *		ص.ب *
Kaharama ID *		رقم كهرماء *
Alternative contact number *		رقم اتصال بديل *
Preferred language		اللغة المفضلة
Address *		العنوان *
Installation Address *		عنوان مكان التركيب *

Section 2 - Billing information		القسم 2 – بيانات الفوترة
Account credit limit		الحد الائتماني الأقصى للحساب
Bill date cycle		تاريخ دورة الفاتورة
Bill format		نوع الفاتورة
Bill language		لغة الفاتورة
Bill delivery mode		طريقة إرسال الفاتورة
Payment method		طريقة الدفع
Credit card number		رقم البطاقة الائتمانية
Credit card expiry date		تاريخ انتهاء صلاحية البطاقة الائتمانية
Name on card (if different than customer name)		الاسم المذكور على البطاقة <small>(في حال كان مختلفاً عن اسم العميل)</small>
Bank (please fill in Direct Debit form if applicable)		البنك <small>(يرجى تعبئة نموذج طلب الاقتطاع المباشر إن وجد)</small>
Account number		رقم الحساب
Card holder signature		توقيع حامل البطاقة
I am the owner of the credit card ("Card") specified above and I am authorised to use the Card to pay for services supplied by Vodafone. I authorise Vodafone to charge my Card periodically in accordance with the Vodafone Postpaid Terms and Conditions until I notify cancellation by contacting the Vodafone call centre or providing written notification. If I have provided my credit card details for the purposes of increasing my credit limit, I agree that Vodafone may use my Card details to recover any amounts on my account which remain unpaid 90 days or more after the date my bill is issued.		أنا صاحب بطاقة الائتمان ("البطاقة") المذكورة أعلاه، و المخوّل باستخدامها لدفع تكاليف الخدمات المقدمة من فودافون، أسمح لفودافون باستخدام "البطاقة"، دورياً ووفقاً لشروط و أحكام خدمة الاشتراك الشهري من فودافون و ذلك حتى إشعار آخر متى بالغاء هذا التفويض عبر الاتصال بخدمة العملاء أو تزويدهم بإشعار خطي. في حال قمت بتزويد فودافون ببيانات بطاقتي الائتمانية بهدف رفع السقف الائتماني، بذلك أنا أوافق على أنه لفودافون الحق في استخدام "البطاقة"، من أجل تحصيل أية مبالغ مستحقة على حسابي لمدة 90 يوماً أو أكثر، و ذلك من تاريخ إصدار الفاتورة.

Section 3 - For Postpaid Customers		القسم 3 – لعملاء الاشتراك الشهري					
Mobile number *	رقم الجوال *	Primary mobile number	رقم الجوال الرئيسي	Voice	شريحة صوتية	Data	شريحة انترنت
Postpaid Plan *		باقة الاشتراك الشهري *					
*Minimum Subscription Period of 3 months applies.		*تطبيق مدة اشتراك لا تقل عن 3 شهور.					
Extras		إضافات					
Extras		إضافات					
Kindly note that your first month's charges will be prorated, plus the full charge of your plan for the following month.				يرجى العلم بأن رسوم أول شهر ستوزع بالنسبة، بالإضافة إلى رسوم الباقة كاملة للشهر الثاني.			
Signature *		التوقيع *					
I have read and understood Vodafone's Postpaid Terms and Conditions (a copy of which can be found on the back of this application form and at www.vodafone.qa). I agree that by signing this application form I will be bound by the Terms and Conditions relating to the services described herein. The information provided by me on this form is true and correct and I understand and agree that my information will be used by Vodafone according to Vodafone's Privacy Policy which can be found at www.vodafone.qa . I consent to the processing of my information for direct marketing purposes including the provision of targeted marketing material to me by Vodafone and/or Vodafone selected partners by way of automated or electronic means such as (without limitation) email and SMS. I am aware I can opt out of the same any time by dialling the USSD code *200*321#		لقد قرأت وفهمت الشروط والأحكام الخاصة بخدمة فودافون للاشتراك الشهري (يمكن الاطلاع على نسخة من الشروط والأحكام خلف هذا الطلب). (يمكن الاطلاع على نسخة منها من خلال الموقع الإلكتروني www.vodafone.qa). أوافق على أنه بتوقيعي على هذا الطلب سألتزم بالشروط والأحكام المتعلقة بالخدمات المحددة فيه. المعلومات التي ذكرتها في الطلب صحيحة ودقيقة والتي أ فهم وأوافق أن هذه المعلومات ستستخدمها فودافون وفقاً لسياسة فودافون المتعلقة بالخصوصية التي يمكن الاطلاع عليها من خلال الموقع الإلكتروني www.vodafone.qa أوافق على استخدام معلوماتي لأغراض التسويق المباشر بما في ذلك تزويدي بالمواد التسويقية المستهدفة من قبل فودافون أو /و بعض شركاء فودافون عن طريق الوسائل الآلية أو الإلكترونية مثل (على سبيل المثال لا الحصر) البريد الإلكتروني والرسائل القصيرة، أدرك أنه يمكنني إلغاء الاشتراك في أي وقت عن طريق طلب الترمز *200*321#					

Section 4 - Superfast Broadband & Home Phone		القسم 4 – البرودباند فائق السرعة والهاتف المنزلي
Landline Number		رقم الهاتف المنزلي
International Calling Enabled		إمكانية الاتصال الدولي
Plan Name (Minimum Subscription Period of 3 months applies)		اسم الباقة (يتطلب الحد الأدنى للاشتراك ب 3 أشهر)
Extras		إضافات
Extras		إضافات
Appointment Details		تفاصيل موعد التركيب
Signature		التوقيع
I have read and understood Vodafone Home Terms and Conditions (a copy of which can be found on the back of this application form and at www.vodafone.qa) and Vodafone Fibre Supplementary Form (a copy of that can be found at www.vodafone.qa int the Terms and conditions section). I agree that by signing this application form I will be bound by the Terms and Conditions relating to the services described herein. The information provided by me on this form is true and correct and I understand and agree that my information will be used by Vodafone according to Vodafone's Privacy Policy which can be found at www.vodafone.qa		لقد قرأت وفهمت الشروط والأحكام الخاصة ب Vodafone Home (يمكن العثور على نسخة منها في الجزء الخلفي من نموذج الطلب هذا وكذلك عبر www.vodafone.qa) ونموذج فودافون فايبر الإضافي (يمكن العثور على نسخة منه عبر www.vodafone.qa في قسم الشروط والأحكام). أوافق على أنه من خلال التوقيع على نموذج الطلب هذا، سأكون ملزماً بالشروط والأحكام المتعلقة بالخدمات الموصحة هنا. المعلومات التي قدمتها في هذا النموذج دقيقة وصحيحة وأنا أ فهم وأوافق على أن معلوماتي ستستخدم بواسطة فودافون وفقاً لسياسة الخصوصية الخاصة بشركة فودافون والتي يمكن العثور عليها عبر www.vodafone.qa .

