



طلب إعتداع وكالة لدى سوق دبي المالي

Confirmation of DFM Power of Attorney Form

Application Date: _____ تاريخ الطلب:

Investor Number (IN): _____ Principal Name: _____ رقم المستثمر: _____ اسم الموكل:

Date of Issue: _____ Representative Name: _____ تاريخ الإصدار: _____ اسم الوكيل:

Authentication Number: _____ Place of Issue: _____ رقم التصديق: _____ مكان الإصدار:

I, the undersigned _____, national _____ الجنسية, _____ / أنا الموقع أدناه

Confess to correctness and effectiveness of the attached Power of Attorney by which _____ أقر بصحة وسريان الوكالة المرفقة والتي تخول بها

I authorize Mr./ Mrs. _____, national _____ الجنسية, _____ السيد/ السيدة

To represent me and conduct on my behalf any transaction on the Dubai Financial Market. The power of attorney will remain effective until future written notification is received from me and that is according to DFM's procedures. بالإنيابة عني في جميع تعاملات سوق دبي المالي، وتعتبر الوكالة سارية المفعول حتى إشعار خطي آخر مني وذلك حسب إجراءات عمل السوق.

I undertake that, in case of cancellation of this power of attorney, to inform DFM in writing of such cancellation. Accordingly, I do not hold DFM responsible for any legal matters that may arise in case of my delay or failure to inform about the cancellation. وأتعهد أنه في حال إلغاء الوكالة بأن أتحمّل مسؤولية إبلاغ سوق دبي المالي (إدارة الإيداع والتقاص والتسوية) بإخطار رسمي موقع مني شخصياً. وفي حالة إخلالي فإن سوق دبي المالي يعتبر غير مسؤول قانونياً عن أي نتيجة تترتب على ذلك.

Principal Signature: _____ توقيع الموكل:

Representative Signature: _____ توقيع الوكيل:

Stamp الختم

Notes:

- This application form must be filled, if the power of attorney exceeds a period of 3 years.
- A copy of power of attorney must be attached to the form.
- The power of attorney can be accepted in case of principle signature only.
- The application form must be authenticated by a DFM employee, a DFM accredited broker, or any bank approval by the UAE Central Bank.
- The original copy of this form must be submitted to DFM for approval.

- يجب تعبئة هذا الطلب لكافة الوكالات التي تفوق مدتها الزمنية عن 3 سنوات.
- يجب إرفاق نسخة طبق الأصل من الوكالة.
- تقبل الوكالة في حالة توقيع الموكل على طلب الإعتداع فقط.
- يجب تصديق هذا الطلب من قبل أحد موظفي إدارة الإيداع والتقاص والتسوية، أو أحد الوسطاء المرخصين في السوق، أو أحد البنوك المعتمدين من قبل مصرف الإمارات المركزي.
- يجب تسليم النسخة الأصلية من هذا الطلب لسوق دبي المالي حتى يتم إعتداعه.

For Official Use Only

للاستخدام الرسمي:

Signature: _____ Date: _____ التاريخ: _____ Officer Name: _____ اسم المسؤول: