



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

## Payment Voucher

Branch UCA Web  
Date 11/01/2017  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 2217/2017  
Customer عبده احمد علي دغريري  
Remarks Sett. Claim No.500049/2017, C/N No.1637/2017

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.500049/2017, C/N No.1637/2017	4,514.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427246Ref # 1141794	عبده احمد علي دغريري		4,514.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals Four Thousand Five Hundred Fourteen Only		4,514.00	4,514.00

### Allocation Details:

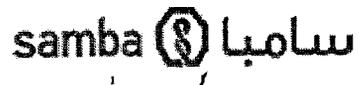
Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(1637/2017)	Motor-Third Party-Payment No(1712/2017) on Clm.No (500049/2017)- Pol.No (95/1/131708/2016) Insured: حسين محسن القرشي	SR	4,514.00	4,514.00
Total.			4,514.00	4,514.00

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY

**Advice Receipt**

**SAMBA FINANCIAL GROUP**  
**(Saudi Joint Stock Company)**  
**Capital S. R. 9,000,000,000 Fully Paid up**  
**Head Office : Riyadh, C. R. 1010035319**

Transaction Date: 11-01-2017

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Our Ref: 1141794

Ext Ref: 1069001007

WE DEBIT YOUR ACCOUNT AS FOLLOWS:

Your Account has been debited against the following:

Currency: SAR Amount: 4514.00 Rate: 0.0000000

SA0215000701111844480009 Abd Ahmed Ali Al Daghriri

Settle Clm 500049 Adv 1637

/REF/ MTS00450

IBAN Account No: SA\*\*\*\*\*2455

Account No:       \*\*\*\*\*2455       SAR       4,514.00

-----  
\* A M O U N T \*

Value Date:       11-01-2017

\*This is a computer generated advice and does not require signatures

12-01-2017 17:01:16

## Make a Local SARIE Transfer

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

### Please Select

Transaction Type

New  Repeat / View

### Beneficiary Details

IBAN\*  Yes  No [What is IBAN ?](#)

IBAN Account Number \* SA0215000701111844480009 [Add to Pre-defined Beneficiary list.](#) Beneficiary Name \* Abd Ahmed Ali Al Daghriri

Amount \* 4,514.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals four thousand five hundred fourteen only

Value Date 12-01-2017  (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank \* Bank Al Bilad

Purpose of Remittance \* others

Please Specify POR Details \*

Payment Details

Beneficiary Email Address

### Debit From

Account\* \*\*\*\*\*2455 SAR Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 01 Amount 4,514.000

### Undertaking

I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter knowing the Beneficiary or if there is no regular relation between the Remitter and the Beneficiary or for an unlawful purpose.

Relationship between Sender And Beneficiary Business

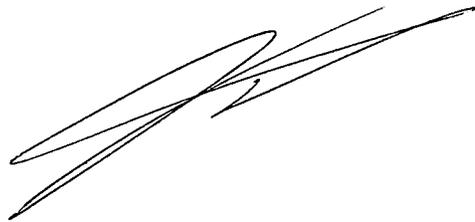
### Transaction Details

Transaction ID MTS00450

Status Authorized

Transaction Reference Number 1069001007

Transaction Successfully completed..



**Make a Local SARIE Transfer**

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

[Help](#)**Please Select**

Transaction Type

 New  Repeat / View**Beneficiary Details**

IBAN\*

 Yes  No [What is IBAN ?](#)

IBAN Account Number \*

SA0215000701111844480009

Beneficiary Name \*

Abd Ahmed Ali Al Dagherri

Amount \*

4,514.000 SAR

Amount in Words

Saudi Riyals four thousand five hundred fourteen only

Value Date

12-01-2017 (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank \*

Bank Al Bilad

Purpose of

Remittance \*

others

Please Specify POR Details \*

Settle Clm 500049 Adv 1637

Payment Details

Settle Clm 500049 Adv 1637

Beneficiary Email Address

**Debit From**

Account\*

\*\*\*\*\*2455 SAR

Name

UNITED COOPERATIVE

Authorization

01

Amount

4,514.000

Combination ID

**Undertaking**

I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter knowing the Beneficiary or if there is no regular relation between the Remitter and the Beneficiary or for an unlawful purpose.

Relationship between Sender And Beneficiary

Business

**Transaction Details**

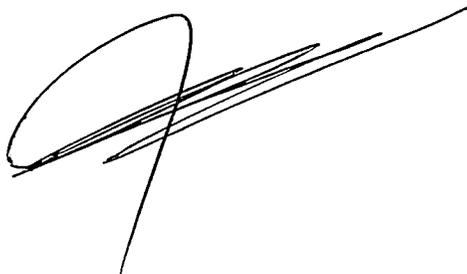
Transaction ID

MTS00450

Status

Partly Authorized

Authorization completed, Waiting for next level approval

[Back](#)[Cancel](#)


### Make a Local SARIE Transfer

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

[Help](#)

**Please Select**

Transaction Type

New  Repeat / View

**Beneficiary Details**

IBAN\*  Yes  No [What is IBAN ?](#)

IBAN Account Number \* SA0215000701111844480009

Beneficiary Name \* Abd Ahmed Ali Al Daghriri

Amount \* 4,514.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals four thousand five hundred fourteen only

Value Date 11-01-2017 (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank \* Bank Al Bilad

Purpose of Remittance \* others

Please Specify POR Details \* Settle Clm 500049 Adv 1637

Payment Details Settle Clm 500049 Adv 1637

Beneficiary Email Address

**Debit From**

Account\* \*\*\*\*\*2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 01

Amount 4,514.000

**Undertaking**

I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter knowing the Beneficiary or if there is no regular relation between the Remitter and the Beneficiary or for an unlawful purpose.

Relationship between Sender And Beneficiary Business

**Transaction Details**

Transaction ID MTS00450

Status Pending Authorization

Record created successfully.

Clear Validate Update Cancel Approve Copy



بطاقة معلومات الحساب  
Account Information Card



عبدہ احمد دغريري

SA0215000701111844480009

28 DEC 2011



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

**CREDIT ADVICE**

اشعار دائن

To : عبده احمد علي دغريري :

الى :

Address :

العنوان :

Department : Motor

الدائرة :

Branch : UCA Web

الفرع :

Advice No : 1637

رقم الإشعار :

Advice Date : 10/01/2017

تاريخ الإشعار :

Account No : 20300137

رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : حسين محسني القرشي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/131708/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 500049/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 1712/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited : Saudi Riyals Four Thousand Five Hundred Fourteen Only	: قيمة الدفعة	SR	4,514.00
The Sum of : فقط أربعة آلاف وخمسمائة وأربعة عشر ريال سعودي	: مبلغ وقدره		

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية  
نسخة ٤

عبدہ بن احمد بن علي خيرات دغريري

الرقم ١٠٠٧٢٧٢٠٧١

تاريخ الانتهاء ١٤٤١/٠٧/٠٩ هـ

الطائف

قائم الدغريري

تاريخ الميلاد ١٣٨١/٠٧/٠١ هـ

رقم الحفظ ١٩١١٦

صاحبه

تاريخه ١٣٩٩/١٠/١٤ هـ

1007272071

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المالك عبدہ احمد علي دغريري

المستخدم

هوية المالك ١٠٠٧٢٧٢٠٧١

رقم الهيكل ١GKFC16J97J201752

رقم اللوحة أ هـ و ٥٦٦٦

نوع التسجيل ٥666 U H A

طراز المركبة

مركبة

محمولة المركبة

سنة الصنع ٢٠٠٧

تاريخ الانتهاء ١٤٣٦/٠٩/٢٣

مركبة

وزن المركبة

اللون فضي

الرقم التسلسلي ٣٤٤٣٢٧٧٠٠٠



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

## TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 500049/2017  
Policy No : Motor Private - 95/1 /131708/2016  
TP Name : عبده احمد علي دغريري  
Nationality & ID : 1007272071  
Date of Accident : 31/12/2016  
Accident Place : Taif  
Accident Desc. :  
Vehicle Details : Make: Gmc Model: Yukon Plate No.: 5666 ا د و

### تفاصيل التعويض

### DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	4,514.00	0.00		4,514.00	1637
Total to be Paid				4,514.00	

### OBSERVATIONS

I / We the undersigned declare that I received from United Cooperative Assurance Company (UCA) the sum / a cheque for the above mentioned amount representing the full and final settlement for the loss or damages sustained to my vehicle or any other indemnities resulting from the above mentioned accident. I hereby with full legitimate capacity declare to have no further claim, whatsoever, known or unknown in the present, or even in far future against (UCA) and that I have received the full compensation as per the declared details above.

I / We declare that United Cooperative Assurance (UCA) or the insured party who caused the accident are under no obligation whatsoever towards me / us in respect of the above mentioned loss or damage after the payment of the above stated amount under this claim. Furthermore, I / We do sign this Discharge & Subrogation in full agreement of this compensation.

### ملاحظات

أنا / نحن الموقع ادناه أقر واعترف بانني استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا و نهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة أو غير معروفة حاليا أو مستقبلا.

وأقر / نقر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني أو المتسبب بالحادث المؤمن لدى الشركة أي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وإبراء الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارا مني بذلك.

Date: 10/01/2017

الاسم  
Name

التوقيع  
Signature

**Debit Note**

No : DN-LD-6333749

Date : 02/01/2017

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : TF31121637	Accident Date : 31/12/2016 Insured Name : حسين محسن القرشي Your Policy No : 95/1/131708/2016-1 Plate No : و ا ب 7658 LD Fees with 100 %Liability	280.00	

Total Amount Due	SR	280.00
------------------	----	--------

Total Amount (In Words) :

SR - Two hundred eighty only



Signed for and on behalf of the Company

## إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 1438 هـ

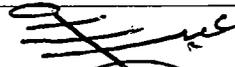
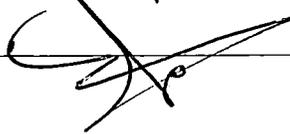
التاريخ ١/٩ / 2017 م

### المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ ( ٤٥١٤ ) كالتالي:

٢٩٨٤	قيمة قطع الغيار
١٥٠	أجور الإصلاح
٢٠	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
١٠٠	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا %
٤٥١٤	الإجمالي

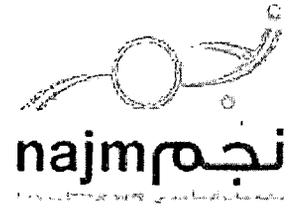
نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكلٍ كاملٍ وصحيح.

التوقيع: 	اسم المستفيد: <b>عبدالله احمد عايح دغمريري</b>
التوقيع: 	مسئول المطالبات: <b>حازم زرد</b>
التوقيع: 	إدارة المطالبات:
	ملاحظات:



02/01/2017	تاريخ الطباعة / Print Date
TF31121637	رقم الحادثة / Case Number
31/12/2016 18:56:59	وقت الحادث / Accident Time
تقوى، السلامة... حذوا الفتوى... بالقرب من مدرسة الفيصل ... حذوا	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
جهة التحميل سحبت لنجم



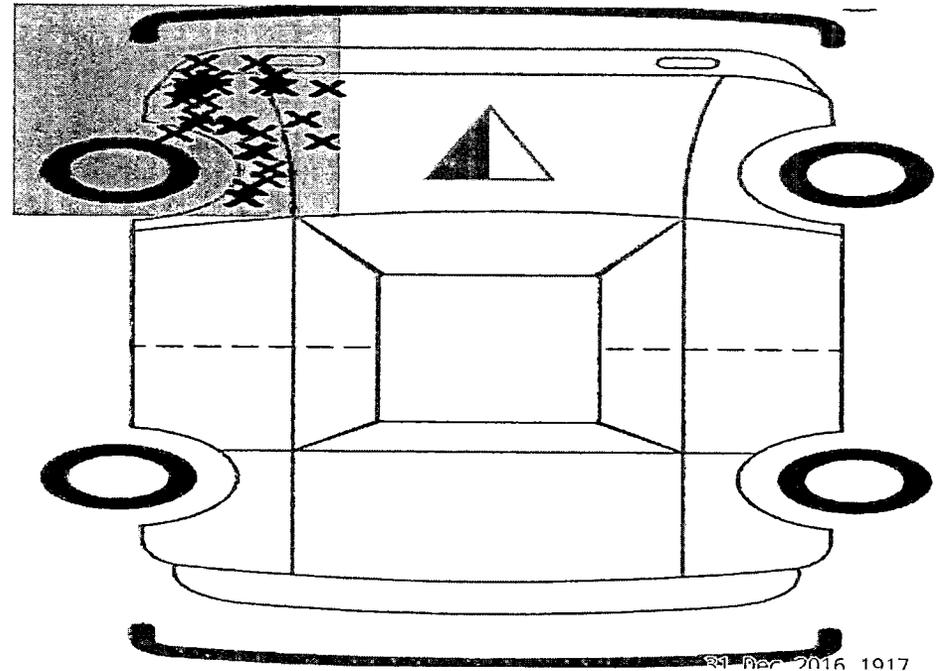
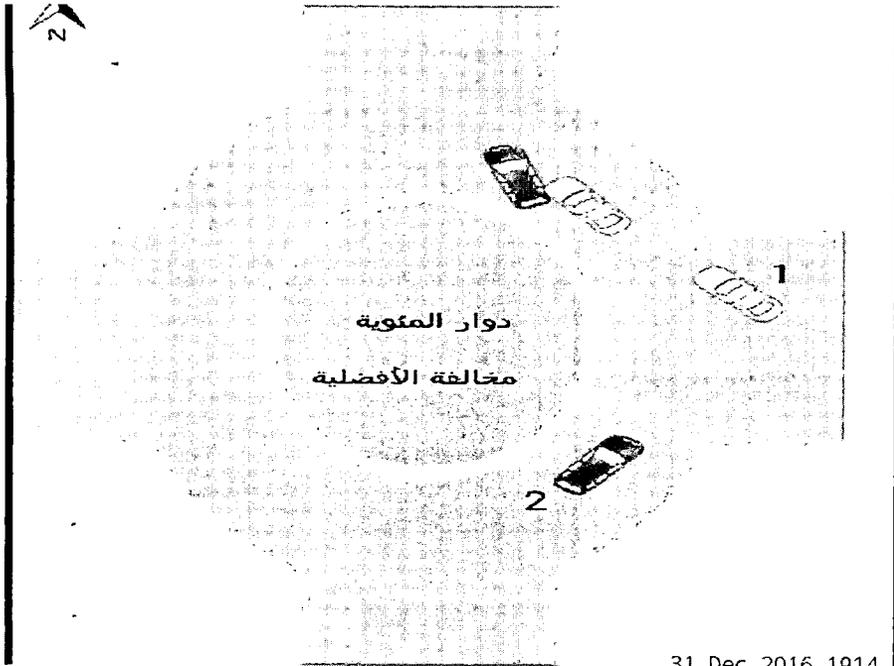
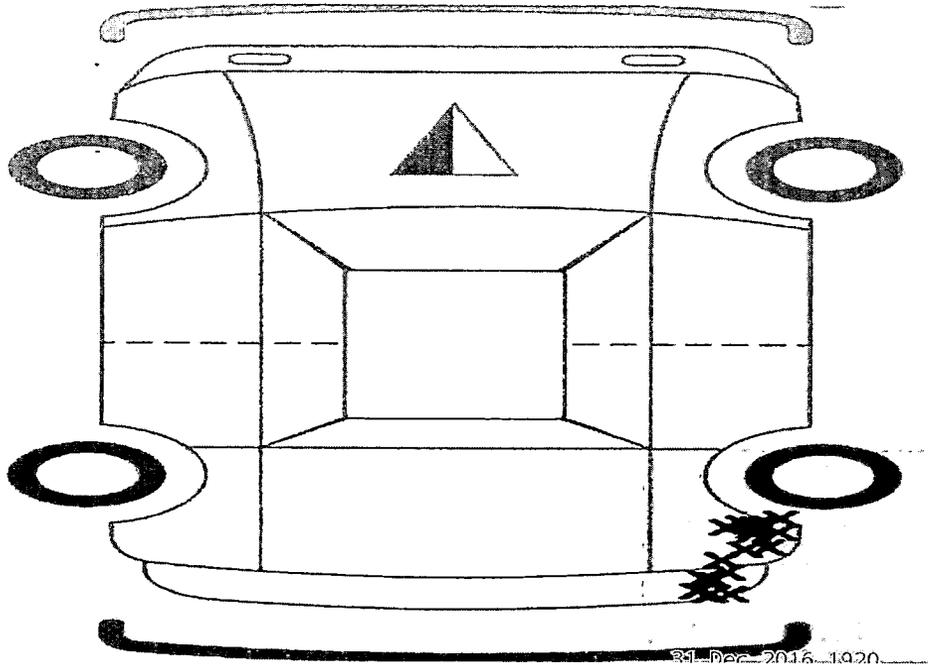
معلومات السائق Driver Info.	الاسم / Name	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الجنسية / Nationality	حسين محسن القرشي	عبد احمد دغريبي	سعودي
العمر / Age	22   15/06/1995	22   15/06/1995	22   15/06/1995
رقم الاتصال / Mobile No.	0559979647	0505720598	0505720598
رقم الرخصة / License No.	1056941931	1007272071	1007272071
نوع الرخصة / License Type	رخصة حادثة كبير	رخصة خاصة	رخصة خاصة

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	حسين محسن القرشي	عبد احمد دغريبي
مقارن المركبة / Make/Model	تويوتا / بك شمارة	جيب / ا.ب.سي / بيكون	جيب / ا.ب.سي / بيكون
سنة و لون / year & color	1987 / أبيض	2007 / فضي	2007 / فضي
رقم اللوحة / Plate No.	ب ا ج 7658	ا هـ ي 5666	ا هـ ي 5666

التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/131708/2016-1		
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	07/03/2017		/ /

معلومات الحادث Accident Info	عدد اضرار الحادث : 2   عدد الإصابات : 0   عدد الوفيات : 0		
	سبب الحادث / Cause of Acc.	سخلقة الانضية, Failed to yield	
	الأنظمة المخالفة / Laws Violated		
	نسبة المسؤولية / LD%	100%	0%
	المؤشرات / indicators	1/1-65IINTF	1/1-0IINTF
	جهة التدمر / Damage Area	الركن الأمامي الأيسر, Front Left	الركن الخلفي الأيمن, Rear Right
	الممتلكات / Properties		
	إحتسابية حق الرجوع / Recovery		
سبب احتسابية حق الرجوع / Recover Reason			

معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID	2806
	وصف الحادث / Accident Description	بعد المعاينة والإطلاع والاستماع إلى أقوال الطرفين تبين لي ان الطرف الأول كان يسير داخل دوار المنوية ولعدم اعطى الأفضلية للطرف الثاني الذي يسير داخل الدوار وقع الاصطدام ونتج عنه أضرار الطرف الأول ركن أمامي يسار والضرر الخلفي ركن خلفي يمين وعلى ذلك تكون نسبة الإدانة 100 % على الطرف الأول عدم اعطى الأفضلية. ملاحظة: تحرك الأطراف من موقع الحادث لتفريجه



1

رقم  
العادت: TF31121637

رقم اللوحة	ب ص ا 330
اسم المالك	حسين محسن الفرشي
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Toyota
تاريخ الصنع	1987
تاريخ الفاعلية	08/03/2016
تاريخ الانتهاء	07/03/2017
رقم الوثيقة	95/1/131708/2016-1
رقم الهيكل	
الرقم التسلسلي	46224200

31 Dec 2016 1916

نوع التسجيل: غير المقيم  
 طراز المركبة: يكتب حسب  
 صفة المركبة: صفة المركبة  
 سنة الصنع: 1987  
 تاريخ الانتهاء: 20/06/2018

رقم التسجيل: 7650 D A B  
 رقم الهوية: 47716200

الاسم:   
 تاريخ الميلاد:   
 الجنس:   
 الحالة:   
 الوظيفة:

عبد الرحمن  
 كبريت

31 Dec 2016 1920

HUSSAIN MUHAMMAD ALI AL-JABIR  
 No. 1056941931  
 Exp 04/03/2015  
 DOB 11/06/1945

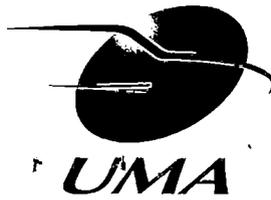
رقم الهوية: 1056941931  
 تاريخ الانتهاء: 04/03/2015  
 تاريخ الميلاد: 11/06/1945

الاسم:   
 تاريخ الميلاد:   
 الجنس:   
 الحالة:   
 الوظيفة:

حسين محمد علي الجابر

31 Dec 2016 1920

Universal Motors Agencies



التوكيلات العالمية للسيارات

التاريخ : ١٧/٠١/٠٢

الصفحة : 1

الوقت : 17:06

071 : 02 Dealership West

الهاتف : 2 663 5888

0

فاتورة قطع غيار

مساب

العميل

مبيعات تقديم قطع الغيار فرع الط

Wc6860 : رقم الحساب

: الهاتف

: الهاتف

42120 : رقم المرجع

602 : رقم المستخدم

Parts Cash Sales Taif Maradh Street

To invoice Parts cash sales and

to post cash collected in centre

6860 - Part Sales (Taif)

JEDDAH-P

رقم القط	وصف القطعه	الرمز	الكميه	السعر	القيمه
IM10355548	قوس - جانب لفافة المصد BRACKET-RR BPR FASCI	0	1 &	٧٥,٠٠	٦٧,٥٠
IM20951791	لفافة - المصد الخلفي FASCIA-RR BPR	0	1 &	٢٦١٠,٠٠	٢,٣٤٩,٠٠
IM25975976	مجموعة مصابيح ، الذيل [ LAMP ASM-TAIL	0	1 &	١٠٤٤,٠٠	٩٣٩,٦٠

٢٠  
١٥  
٢٩٨٤  
٢٥١٢



UMA  
TAIF - PARTS  
Quotation: Receipt / Invoice  
Date / / Time:  
Signature: [Handwritten Signature]

الخصم : ٣٧٣,٠٠  
الاجمالي : ٣,٣٥٦,٠٠

مندوب مبيع Fayyaz Khan

٦٠٢

شفرولية

جي ام سي

CHEVROLET

GMC



AUTHORISED DEALER

البضاعة المباعة في هذه الفاتوره مشموله بضمان لمدة 12 شهرا

هذا الضمان خاضع لاحكام وقوانين الضمان شركة جنرال موتورز

المكتب الرئيسي - جدة: تليفون: ٦٦٣٥٨٨٨ (٠١٢) - فاكس: ٦٦٥٥٨٩٢ (٠١٢)

المكتب الإقليمي - الرياض: تليفون: ٢٩٣٩٦٤٠ (٠١١) - فاكس: ٢٩٣٩٦٤٥ (٠١١)

المكتب الإقليمي - الظهران: تليفون: ٨٥٧٠٠٩٥ (٠١٢) - فاكس: ٨٥٧٠٩٠٩ (٠١٢)

C.R. 4030120719 - Capital 200.000.000 S.R.

س.ت.٤٠٣٠١٢٠٧١٩ - رأس المال ٢٠٠,٠٠٠,٠٠٠ ريال سعودي



وكيل معتمد



مركز شيخ طائفة مهندسي السيارات بالطائف  
The Centre of Shekh Group Car Engineers

لصيانة السيارات

لصاحبه مصلح صالح السواط

تقرير تقدير حادث مركبة

رسوم التقرير 10 ريال

1438/04/04

التاريخ

2017/01/02

الموافق

إلى من يهمه الأمر  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

بالإشارة إلى طلب تقدير حادث السيارة الموضحة بياناتها أدناه

مسلسل	نوع السيارة	موديل	اللون	رحم اللوحة	مكان الصدمة
1	جمس يوكن	2007	فضي	ا هـ و 5666	الركن الخلفي الايمن

انه قد تمت معاينة السيارة والتسعيرات كالاتي

الورشة الأولى	1400	فقط الف واربعمائة ريال لا غير
الورشة الثانية	1500	فقط الف وخمسمائة ريال لا غير
الورشة الثالثة	1600	فقط الف وستمائة ريال لا غير

الورشة الوسطى	1,500.00	فقط الف وخمسمائة ريال لا غير
إجمالي قطع الغيار	3356	فقط ثلاثة آلاف وثلاثمائة وستة وخمسون ريال لا غير
رسوم التقرير	40.00	فقط اربعون ريال لا غير
الإجمالي	4,896.00	فقط اربعة آلاف وثمانمائة وستة وتسعون ريال لا غير



تقرير تقدير حادث مركبة

1438/04/04 التاريخ

2017/01/02 الموافق

04:50:27PM الزمن

رسوم التقدير 10 ريال

م	نوع السيارة	موديل	اللون	رقم اللوحة	مكان الصدمة
1	جمس يوكن	2007	فضي	ا ه و 5666	الركن الخلفي الايمن

فقط الف واربعمائة ريال لا غير

1400

أجور الإصلاح بدون مشتروات

القطع المطلوب تغييرها

- 1 صدام خلفي
- 2 مشقبية صدام خلفي يمين
- 3 اسطب رفرف خلفي يمين



Ahamidani Car Maintenance Center

Denting – patriarchal – Mechanics

Owner/ Noire Tmiran AL Sawat

مركز الحميداني لصيانة السيارات

سمكرة - بوية - ميكانيكا

لصاحبة / نوار طميران السواط

تقرير تقدير حادث مركبة

1438/04/04 التاريخ

2017/01/02 الموافق

04:50:28PM الزمن

رسوم التقدير 10 ريال

م	نوع السيارة	موديل	اللون	رقم اللوحة	مكان الصدمة
1	جمس يوكن	2007	فضي	ا ه و 5666	الركن الخلفي الايمن

فقط الف وخمسمائة ريال لا غير

1500

أجور الإصلاح بدون مشتروات

القطع المطلوب تغييرها

- 1 صدام خلفي
- 2 مشقبية صدام خلفي يمين
- 3 اسطب رفراف خلفي يمين



Workshop ALaboor

Car Maintenance

Mechanics \* Electricity \* patriarchal \*

Denting

ورشة العبور

لصيانة السيارات

ميكانيكا \* كهرباء \* سمكرة \* بوية

لصاحبها/ ف.عواض الحمياني

For accompanied / V.awad Ahumaianaf تقرير تقدير حادث مركبة

1438/04/04 التاريخ

2017/01/02 الموافق

04:50:28PM الزمن

رسوم التقدير 10 ريال

م	نوع السيارة	موديل	اللون	رقم اللوحة	مكان الصدمة
1	جمس يوكن	2007	فضي	ا ه و 5666	الركن الخلفي الايمن

فقط الف وستماناة ريال لا غير

1600

أجور الإصلاح بدون مشتروات

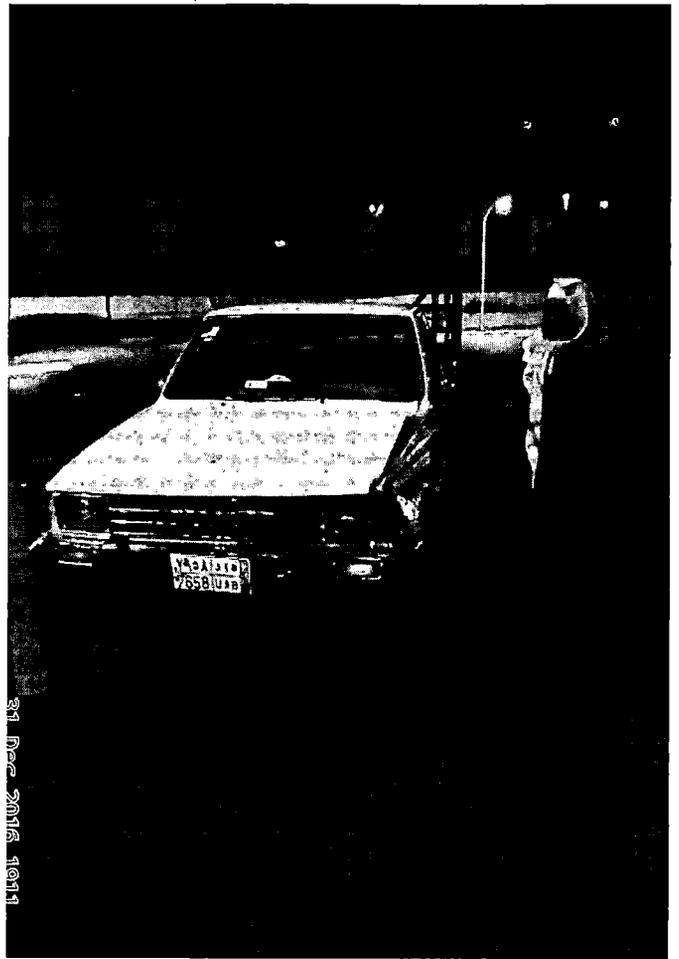
القطع المطلوب تغييرها

- 1 صدام خلفي
- 2 مشقبية صدام خلفي يمين
- 3 اسطب رفرف خلفي يمين





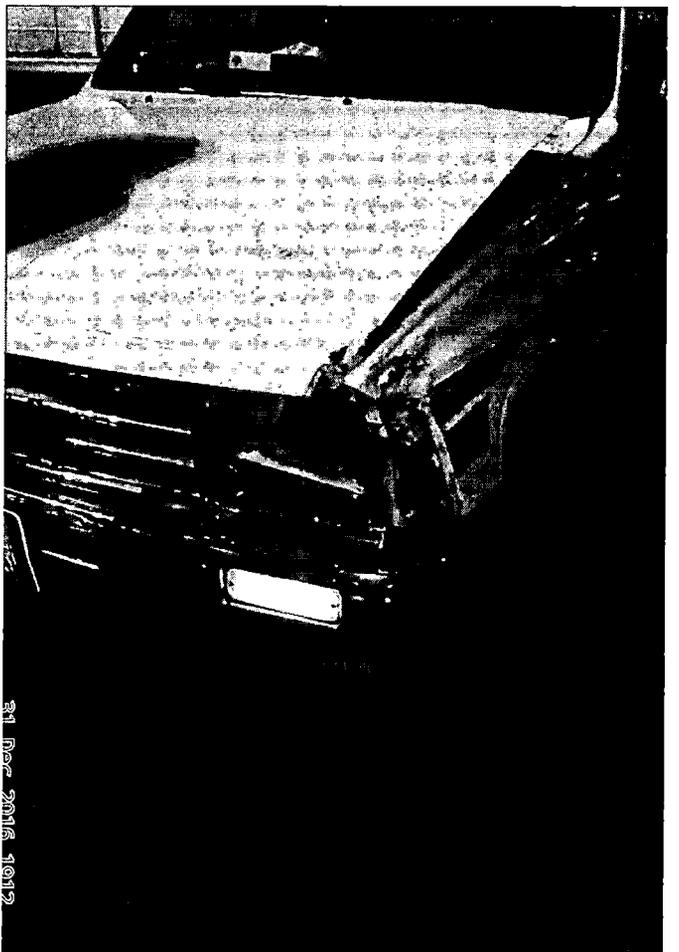
31 Dec 2016 10:12



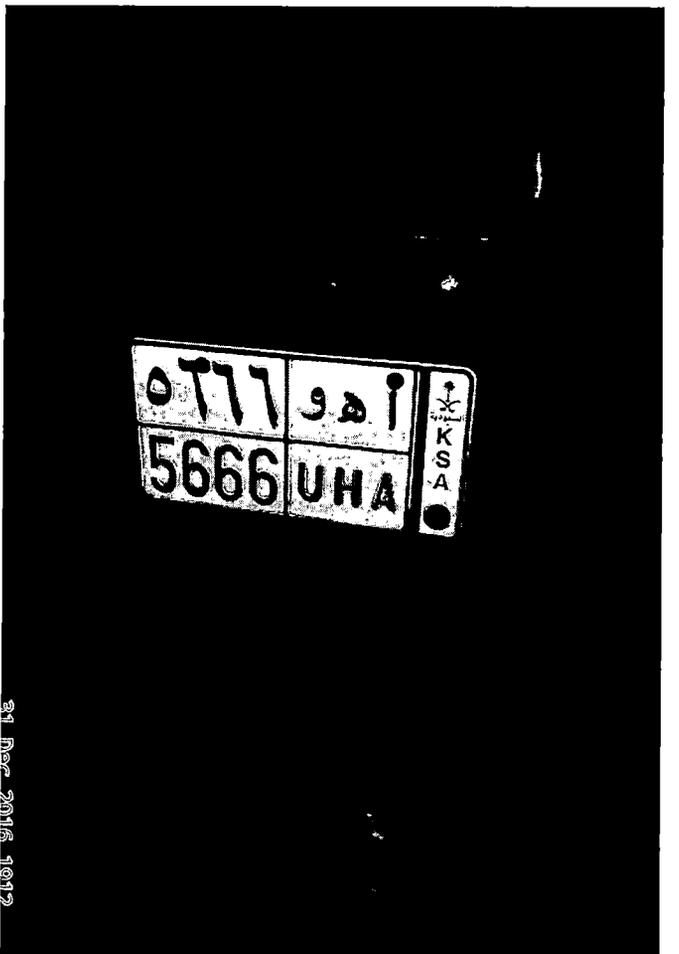
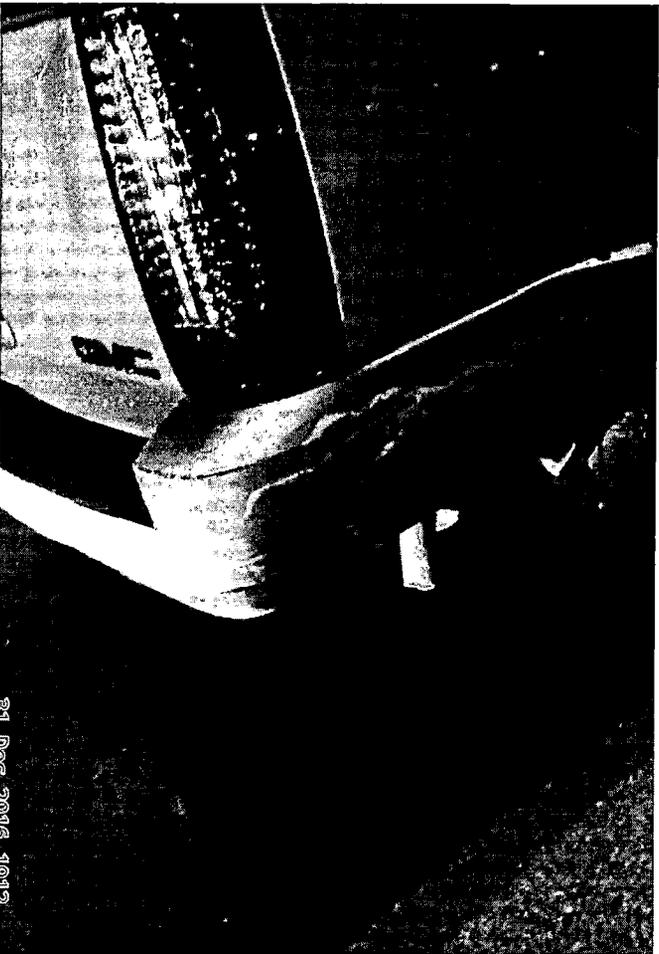
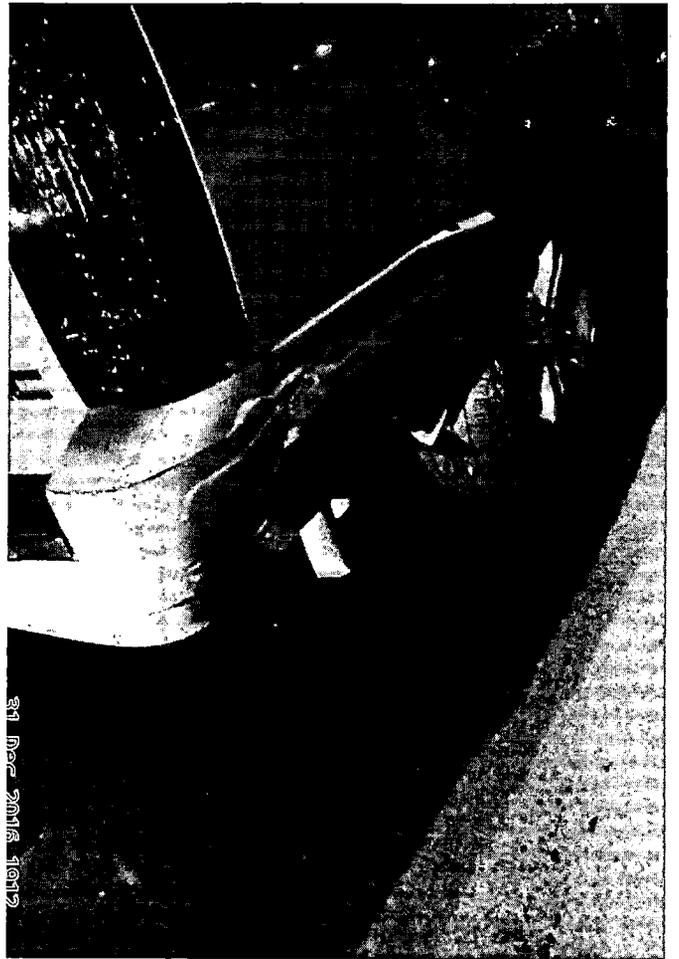
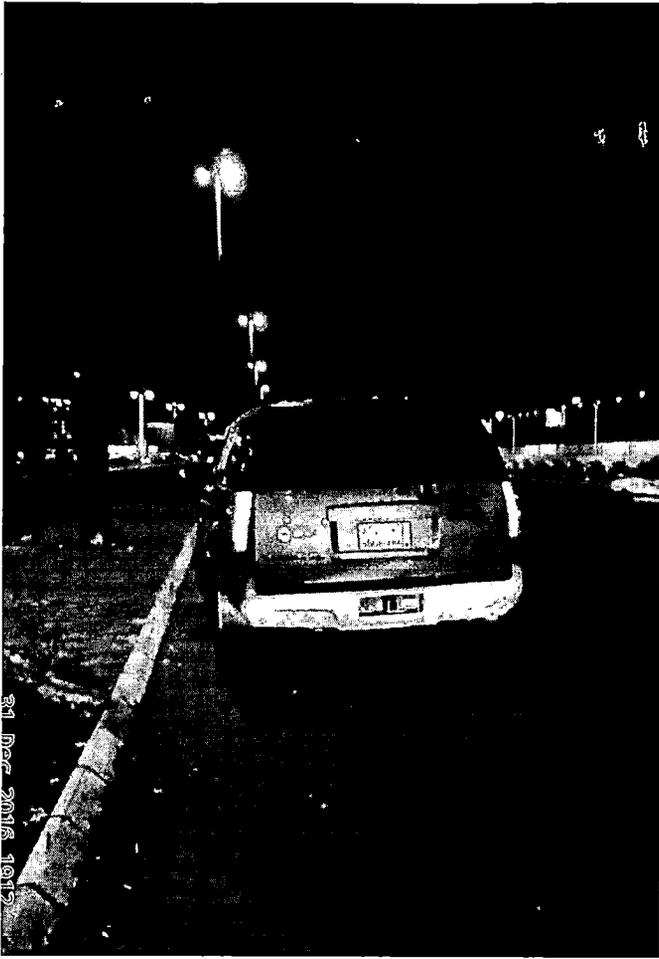
31 Dec 2016 10:11



31 Dec 2016 10:12



31 Dec 2016 10:12



EMIRATE OF U.A.E. ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة تسجيل  
VEHICLES REGISTRATION

وزارة الداخلية  
U.A.E. ARABIA

رقم الترخيص: ١٠٠٧٢٧٢٠٧١

هوية المستفيد

١٠٠٧٢٧٢٠٧١

١GKFC16J97J201752

٥٠٦٦

نوع التسجيل

5066 U B A

طراز المركبة

صنعة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الانتهاء

الاسم

المستفيد

هوية المستفيد

رقم الترخيص

رقم الترخيص

نوع التسجيل

طراز المركبة

صنعة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الانتهاء

