



Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 25/10/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 104614/2016
Customer علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني
Remarks Sett. Claim No.125541/2016, C/N No.65818/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.125541/2016, C/N No.65818/2016	1,950.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 525944 علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني		1,950.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Nine Hundred Fifty Only		1,950.00	1,950.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(65818/2016)	Motor-Third Party-Payment No(115815/2016) on Clm.No (125541/2016)-Pol.No (95/1/55832/2015) Insured: K	SR	1,950.00	1,950.00
Total.			1,950.00	1,950.00

Cheque No.	Date	Bank
525944	25-OCT-16	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 65818

: رقم الإشعار

Advice Date : 25/10/2016

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : K	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/55832/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 125541/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 115815/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Nine Hundred Fifty Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط ألف و تسعمائة و خمسون ريال سعودي	SR	1,950.00



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 125541/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /55832/2015
TP Name : علي ابن هادي ابن سلطان القططاني
Nationality & ID :
Date of Accident : 26/11/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Grand Marquis Plate No.: 7491 أ ح ص

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,950.00	0.00		1,950.00	65818
Car Repair (for TP) - T.P.	3,842.00	0.00		3,842.00	70070
Total to be Paid				5,792.00	

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، أنني 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 اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا للإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 16/11/2016

الاسم
Name

التوقيع

Signature



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 125541/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /55832/2015
TP Name : علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني
Nationality & ID :
Date of Accident : 26/11/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Grand Marquis Plate No.: 7491 ح ص

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,950.00	0.00		1,950.00	65818
Total to be Paid				1,950.00	

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 أدناه
التعاوني نقدا / شيئا
الخسارة واضرا
الحادث. وأقر
المبلغ الذي
المذكور به
وأقر
بالد
الإسقاط

الاسم

Name

التوقيع

Signature

Date: 25/10/2016



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 125541/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /55832/2015
TP Name : علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني
Nationality & ID :
Date of Accident : 26/11/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Grand Marquis Plate No.: 7491 ص ا ح

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,950.00	0.00		1,950.00	65818
Total to be Paid				1,950.00	

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 اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 25/10/2016

الاسم
Name

علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني

التوقيع

Signature

[Handwritten Signature]

No: 00530147 رقم

samba سامبا

Date: 17/11/2016 التاريخ

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Place of Issue: جدة حرافى

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

يصرف للمستفيد الاول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني

The amount of

مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف وثمانمائة واثمان و اربعون ريال سعودي

ريال S.R. 3,842.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Signature التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00530147 2040 100 00004272455 0

No: 00525944 رقم

samba سامبا

Date: 25/10/2016 التاريخ

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Place of Issue: جدة حرافى

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

يصرف للمستفيد الاول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني

The amount of

مبلغ وقدره فقط ألف وتسعمائة و خمسون ريال سعودي

ريال S.R. 1,950.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Signature التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00525944 2040 100 00004272455 0

بمملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة

علي بن هادي بن سلطان آل وعله القحطاني

الرقم ٢٠٦٠٤٢٧٤٧٣

تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/١٠/٢٢ هـ

جهة الإصدار سرة عتيبه

مكان الميلاد آل الداخس

تاريخ الميلاد ١٣٥٤/٠٧/٠١ هـ

رقم الحفظ ٢١٤٩

جهة الحفظ خميس مشيط

تاريخه ١٣٨٧/١٦/٠٧

1060427273

Signature

رقم: 00530147 No.:

samba سامبا

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية
فرع الأندلس جدة
ANDALUS BRANCH JEDDAH

17/11/2016

Date: التاريخ:

جدة
Place of Issue: حرفة:

يصرف للمستفيد الأول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني

The amount of

مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف وثمانمائة واثنيان واربعون ريال سعودي

ريال S.R.	3,842.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00530147 2040 00004272455 0



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 17/11/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 108878/2016
Customer علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني
Remarks Sett. Claim No.125541/2016, C/N No.70070/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.125541/2016, C/N No.70070/2016	3,842.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 530147 علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني		3,842.00
Total	Saudi Riyals Three Thousand Eight Hundred Forty Two Only		3,842.00	3,842.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(70070/2016)	Motor-Third Party-Payment No(120063/2016) on Clm.No (125541/2016)-Pol.No (95/1/55832/2015) Insured: K	SR	3,842.00	3,842.00
Total.			3,842.00	3,842.00

Cheque No.	Date	Bank
530147	17-NOV-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : علي ابن هادي ابن سلطان القحطاني

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 70070

: رقم الإشعار

Advice Date : 16/11/2016

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : K	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/55832/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 125541/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 120063/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Eight Hundred Forty Two Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط ثلاثة آلاف وثمانمائة واثان و اربعون ريال سعودي	SR	3,842.00

اشعار

KINGDOM OF SAUDI ARABIA,
MINISTRY OF INTERIOR

رئاسة مصلحة جاز
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

الملك
سليمان بن عبدالعزيز آل سعود

المستخدم
هوية المستخدم ١٠٦٠٤٢٧٢٧٣

رقم الهيكل 2MEFM74W08X610210

رقم اللوحة أ ح ص ٧٤٩١

٧٤٩١ أ ح ص
7491 X J A

نوع التسجيل خصوصي
طراز المركبة جراندماركيتر

مركبة المركبة فورس

حمولة المركبة ٥

وزن المركبة ١٨٧٩

سنة الصنع ٢٠٠٨

تاريخ الانتهاء ١٤٣٨/٠٥/٠٢

ألوان
١٨١٨٢٦٨٠٠

رقم التسجيل
١٨١٨٢٦٨٠٠

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ 23 / 11 / 1438 هـ

التاريخ 24 / 10 / 2016 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (١٩٥٠) كالتالي:

—	قيمة قطع الغيار
١٨٠٠	أجور الإصلاح
١٥٠	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
١٠٠	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا
١٩٥٠	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

اسم المستفيد:	التوقيع:
مسئول المطالبات: عبدالله العتيبي	التوقيع: ع
إدارة المطالبات:	التوقيع:

ملاحظات :

تم الإتصال بكامل لدفارته بخصوص قطع الغيار ولم يتحرك

No.: 00525944 : رقم :

samba سامبا

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية
فرع الأندلس جدة
ANDALUS BRANCH JEDDAH

Date: 25/10/2016 التاريخ :

Place of Issue: جدة حرر في :

يُصرف للمستهفيد الأثر فقط

Against this cheque
Pay to the order of

The amount of

علي ابن مادي ابن سلطان القحطاني
مبلغ وقدره فقط ألف وتسعمائة و خمسون ريال سعودي

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

ريال S.R.	1,950.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00525944 2040 100: 00004272455 0



بيانات المؤمن له

اسم المؤمن: رقم البوليصة: رقم الهوية:
نوع السيارة: رقم اللوحة: موديل السيارة:
تاريخ الحادث: نسبة الخطأ: رقم الجوال:

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): عبد هادي سلطان العظاوي رقم الهوية: ١٦١٤٩٧٩١٣ نوع السيارة: فولفو
موديل السيارة: ٢٠٠٨ رقم اللوحة: أج ص ٧٤٩١ رقم الجوال: ٨٨٨٦ ٢٥٠٢٢
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

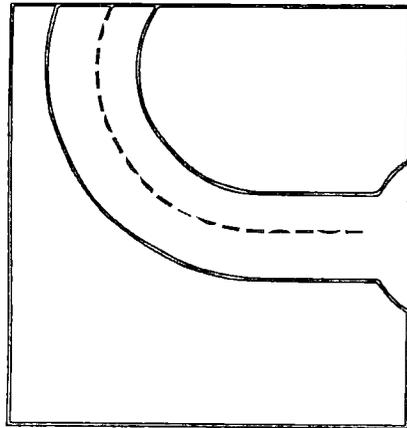
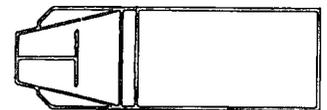
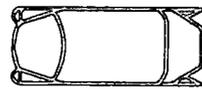
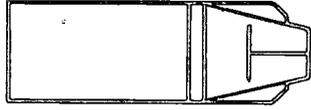
المرفقات

- أصل تقرير المرور/نجم صورة استمارة الطرف الثالث صورة وثيقة التأمين لدينا
 تقديرات الورش الأصل صورة كروكي الحادث صورة السيارة المتضررة
 صورة استمارة المؤمن له تسعيرة قطع الغيار صورة تأمين الطرف الثالث إن وجد

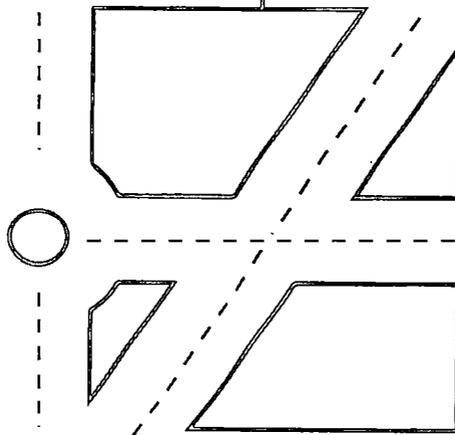
Any further information / Clarification

إيضاحات، معلومات إضافية و رسم كروكي

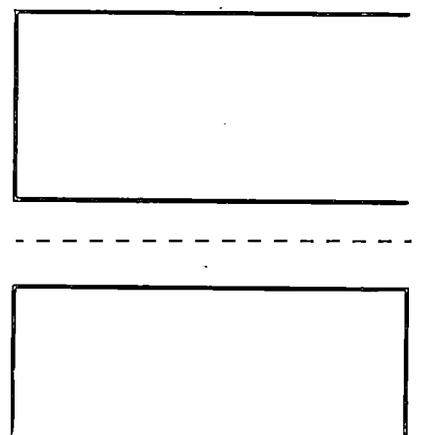
Plan Insured's Damage أضرار المؤمن خريطة T.P. Damage أضرار الغير



Details of accident



مكان الحادث



Date & Time of accident: التاريخ والساعة: ٢١٥/١٠/٢٠١٦

Location of accident: المكان: بجدة

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

.....
.....
.....

مقدم الطلب: عبد هادي سلطان العظاوي التاريخ: ٢١٦/١٠/٢٠١٦ التوقيع: [Signature]

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم: [Signature]
التوقيع: [Signature] التاريخ: ٢١٥/١٠/٢٠١٦
ملاحظات:

28/11/2015	Print Date / تاريخ الطباعة
KM26111551	Case Number / رقم الحادثة
26/11/2015 18:38:29	Accident Time / وقت الحادث
الرصاصة - سعد بن ابي وقاص - معرض الزاوية للسيارات بمين 11 بني واد 11 قور	مكان الحادث Accident Location

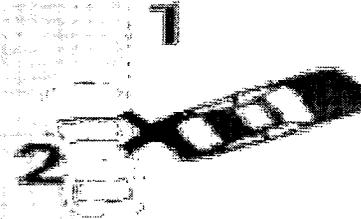
تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report

تقرير نهائي
Final Report



معلومات السائق Driver Info.	الطرف (2) Party (2)	الطرف (1) Party (1)	Name / الاسم
	سلطان علي هادي القحطاني	قوان محمد زايد الشهري	Nationality / الجنسية
	30	25	Age / العمر
	0530995567	0556073227	Mobile No. / رقم الاتصال
	1060427331	1073591990	License No. / رقم الرخصة
معلومات المركبة Veh. Info.	علي هادي سلطان القحطاني	قوان محمد زايد الشهري	Owner Name / اسم المالك
	جراند ساركيز	بياترون	Make/Model / غرار المركبة
	أسود / 2008	أسود / 2000	year & color / سنة ولون
	ا ح ص 7491	ب ط ي 2260	Plate No / رقم اللوحة
التأمين Ins. Info.	UCA-شركة المتحدة للتأمين التعاوني	UCA-شركة المتحدة للتأمين التعاوني	Company Name / اسم الشركة
	95/1/761597/2015-1	95/1/55832/2015-1	Policy No. / رقم الوثيقة
	22/11/2016	18/01/2016	Expiry Date / تاريخ الانتهاء
معلومات الحادث Accident Info	عدد اضرار الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0		
	أخرى, others	أخرى, others	Cause of Acc. / سبب الحادث
	0%	100%	Laws Violated / الأنظمة المخالفة
	1/1+4IIHFF	1/1-52IIHFF	LD% / نسبة المسؤولية
	الجانب الأيمن, Right Side	الخلفية, Rear	المؤشرات / indicators
			Damage Area / جهة الصدمة
			Properties / الممتلكات
	Yes/نعم	حق الرجوع / Recovery	
معلومات المحقق Surveyor Info	2945	Surveyor ID / رقم المحقق	Accident Description / وصف الحادث
	<p>بعد المعاينة والإطلاع والاستماع إلى أقوال الطرفين تبين لي أننيما كنا يسيران على طريق الرصاص ونقدم الانشياء من قبل الطرف الاوالم قام بالرجوع لللفف و تصادم بالمطرف الثاني وتنتج اضرار مادية عند الطرف الاوالم موحده السياره والمطرف الثاني الجانب الأيمن وحمل الطرف الاوالم نسبة 100 % لعدم التقبه عند رجوعه للخلف</p>		





الراية

الرضراض

رقم الحادث: KM26111551

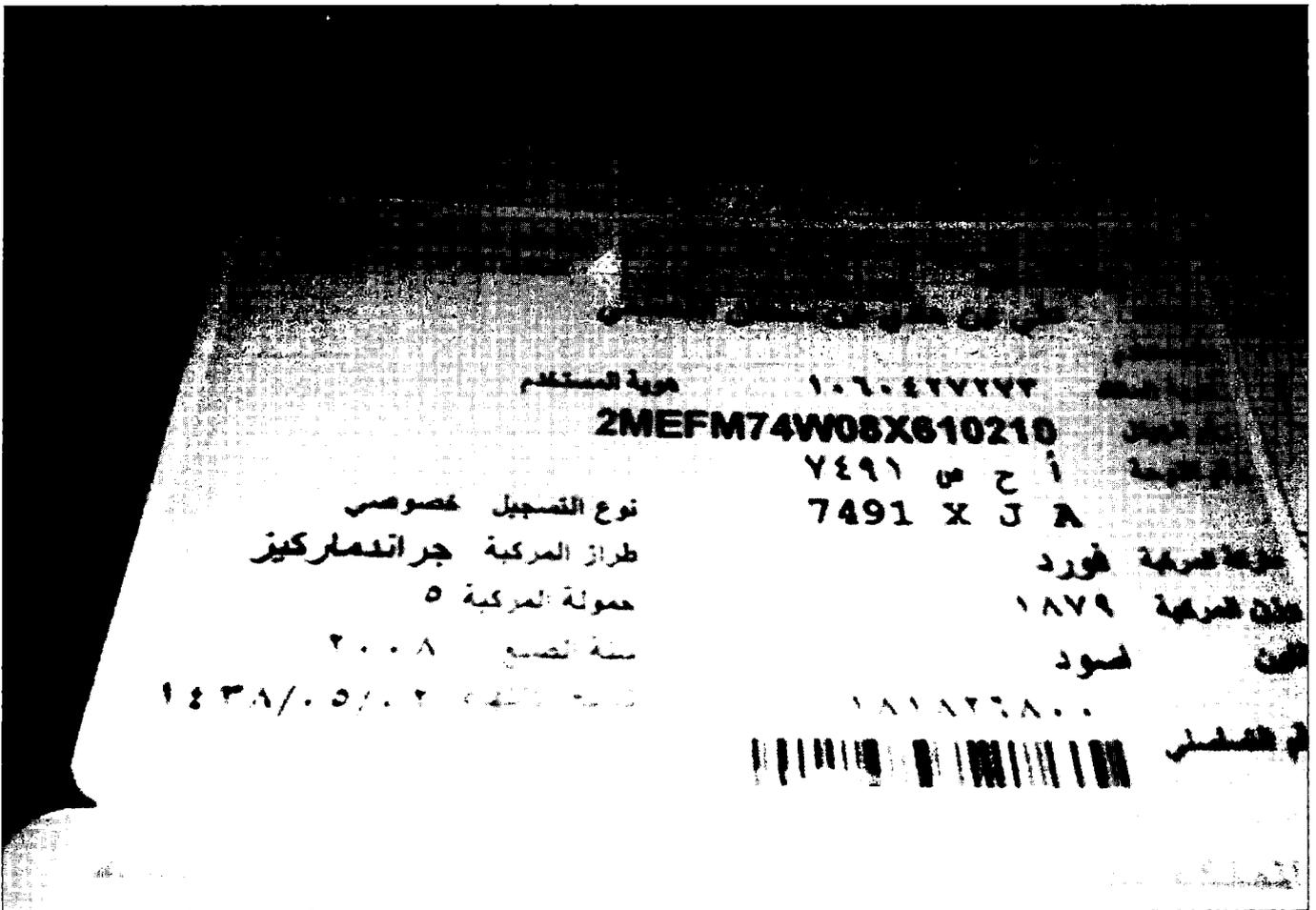
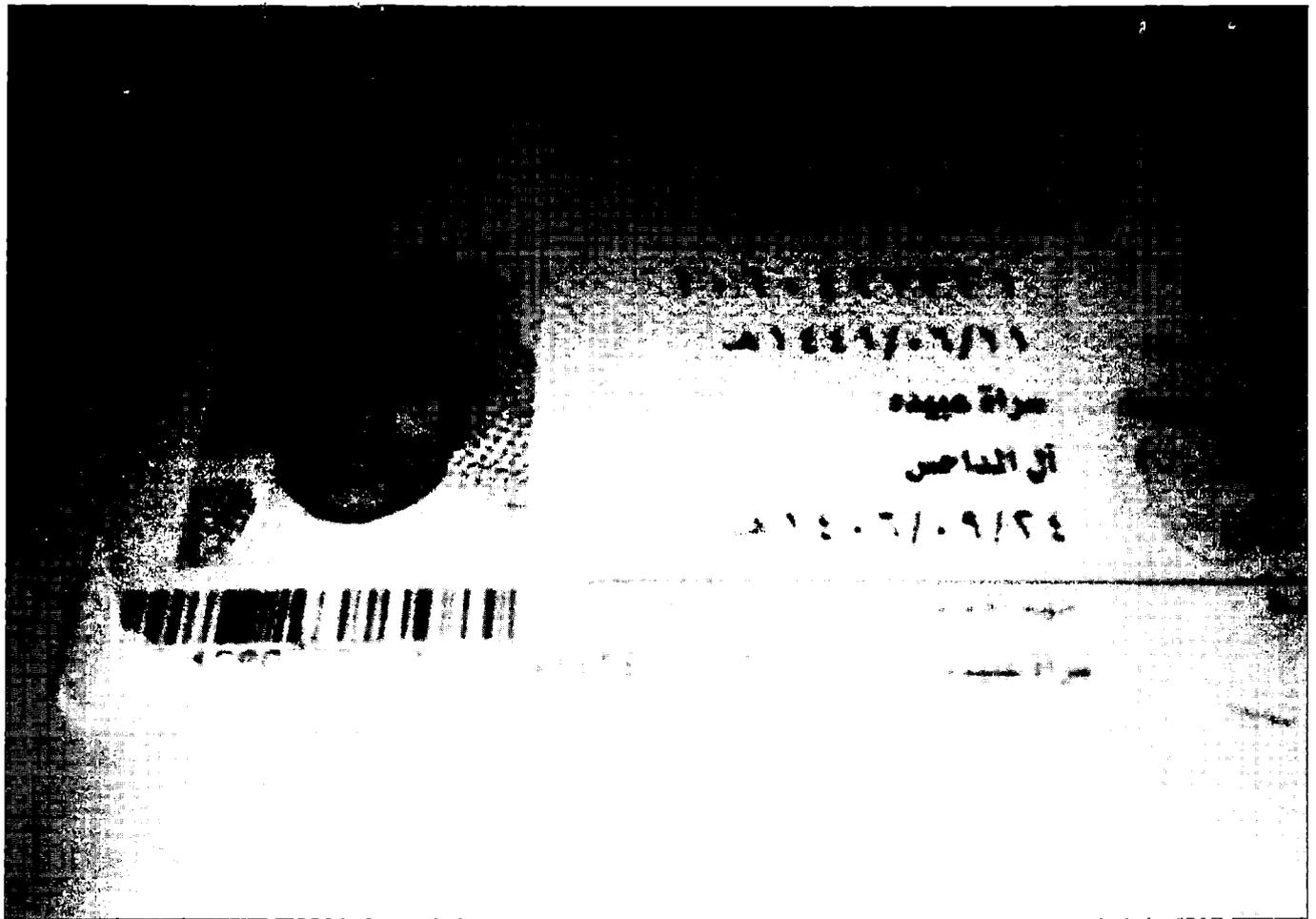
1

رقم اللوحة	2260 ب ط ي
اسم المالك	فواز محمد زايد الشهري
شركة التأمين	الشركة المتحدة للتأمين UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	يسان
تاريخ الصنع	2000
تاريخ الفاعلية	29/01/2015
تاريخ الانتهاء	18/01/2016
رقم الوثيقة	95/1/55832/2015-1

رقم الحادث: KM26111551

2

رقم اللوحة	7491 ا ح ص
اسم المالك	علي هادي سلطان القحطاني
شركة التأمين	الشركة المتحدة للتأمين UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Ford
تاريخ الصنع	2008
تاريخ الفاعلية	23/11/2015
تاريخ الانتهاء	22/11/2016
رقم الوثيقة	95/1/761597/2015-1



السادة	ادارة المرور
--------	--------------


نجم
 رقم الحالة: KM26111551

نرجو منكم التكرم و الإهتمام لمن يلزم الإصدار
 ورتبة اصلاح للمركبة الموضحة ادناه

اسم المالك: علي هادي سلطان القحطاني

طراز المركبة: جراند ماركيز نوع المركبة: فوردي لون المركبة: أسود

نسبة الإطارات: 7.0 رقم الهيكل: 10210

مكان الضرر: الجانب الأيمن رقم اللوحة: 17431 ح ص




X الضرر الجديد O الضرر القديم

الإستفسار والساعة نجم	إشعار مراجعة
-----------------------	--------------


نجم
 رقم الحالة: KM26111551
 الشركة المتحدة للتأمين التعاوني-UCA
 رقم الاتصال: 920033222

للإستفسار والساعة نجم
 920000560

السادة	مكاتب التقديرات
--------	-----------------


نجم
 رقم الحالة: KM26111551

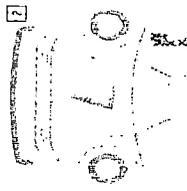
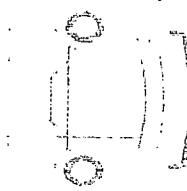
نرجو منكم تسمير المركبة لتقديرات الورش
 مع تزويدة بتسعيرة قطع الفيار

اسم المالك: علي هادي سلطان القحطاني

طراز المركبة: جراند ماركيز لون المركبة: أسود

نوع المركبة: فوردي رقم الهيكل: 10210

مكان الضرر: الجانب الأيمن رقم اللوحة: 17491 ح ص

X الضرر الجديد O الضرر القديم

مركز مستشفى السيارات

لصيانة جميع أنواع السيارات

لصاحبها / منيع محمد القحطاني

جوال: ٠٥٠٣٠٦٤٣٧٢

صناعية أحدر فيده

التاريخ ١٤ / ١ / ٢٠١٤ هـ

الموافق / / ٢٠١٤ م

0393

تقرير حادث

تم الإتفاق بين كل من:-

طرف اول مركز مستشفى السيارات

طرف ثاني :

نوع السيارة	موديل	لون	رقم اللوحة	النوع
عورد / انور كبر	٢٠٠٨ - C	أصود	٧٤٩١ / ٥٢٢١	حوايين

المطلوب إصلاحه : محرك و نوبه على الباليه الزمانيه الريمي مع تبويضه بلا بلا
مع قطع الفئار صفلا بلا و متعل مع سناد بلا و أمان
بألو أمان أمان

٣
٤
٥
٦
٧
٨
٩

المبلغ المتفق عليه :
المدفوع :
الباقى :
الإجمالي :

الطرف الثاني
الاسم :
التوقيع :

الطرف الأول (مركز مستشفى السيارات)
الاسم :
التوقيع :

ملاحظة : قطع الغيار على الطرف الثاني

مركز المجمع الفني

لصيانة وخدمة السيارات
لصاحبها / حسن مرعي العمري

رخصة رقم : ١٧٤

أحد رفيدة - الصناعية - جوال : ٥٥٠٤٧٤٨٢٠٠

التاريخ ١٣ / ١ / ١٤٣٣ هـ

الموافق / / ٢٠١١ م

0941

تسعيرة إصلاح

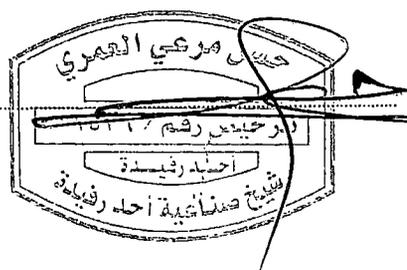
السادة مرور منطقة :

نوع السيارة فورد موكير رقم اللوحة أ ح ص / ٧٤٩١
موديل ٢٠٠٨ موقع الصدمة باب أمامي الأيسر
تم تقدير إصلاح التلفيات كعمل يد فقط دون قطع الغيار بمبلغ (١٨٠٠)

سكينة مع بوية في الباب الأمامي الأيسر ريال عمل يد فقط
على ان يتم تغير القطع الاتية

- ١- مفصلات باب أمامي
- ٢- فوق وتحت مع تشراد
- ٣- بلا أمامي
- ٤- ...
- ٥- ...
- ٦- ...
- ٧- ...
- ٨- ...
- ٩- ...
- ١٠- ...
- ١١- ...
- ١٢- ...
- ١٣- ...

التاريخ : ١٣ / ١ / ١٤٣٣ هـ



توقيع المهندس :

مركز المجمع الفني

التاريخ ١٢ / ١٠ / ١٤٣١ هـ

الموافق / / ٢٠١١ م

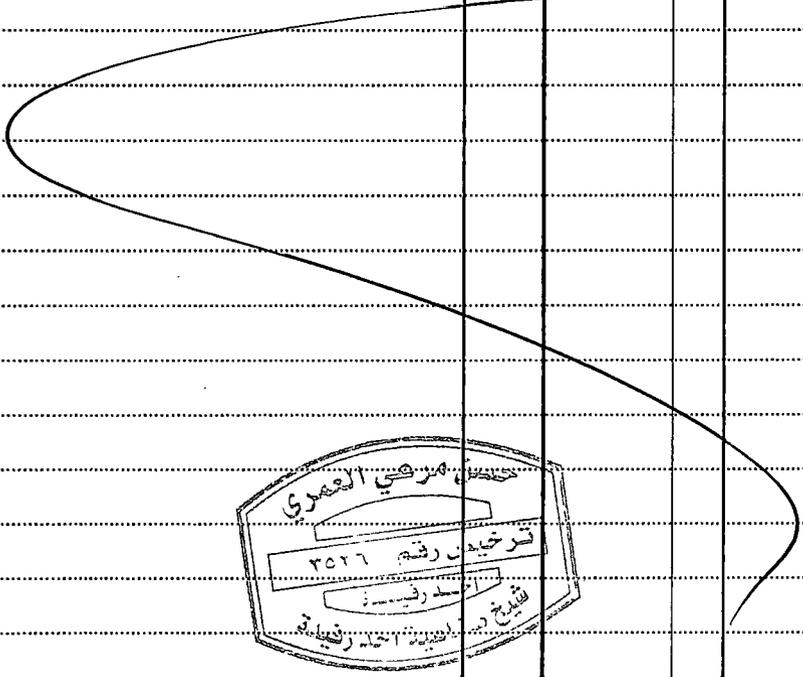
لصيانة وخدمة السيارات
لصاحبها / حسن مرعي العمري
رخصة رقم : ١٧٤

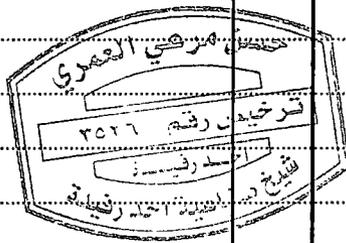
0582

فاتورة Invoice

أحد رفيدة - الصناعية - جوال : ٥٠٤٧٤٨٢٠٠

Mr: المطلوب من المكرم

Description البيان	العدد Qty.	السعر الافرادي Unit Price		القيمة الاجمالية Total Amount	
		S.R. ريال	H. هـ	S.R. ريال	H. هـ
٥ حنينون ريال تسعة عود موكير موديل / ٢٠٠٨ اللوحة / أخضر / ١٤٩١					
					
Total المجموع				٥٠	



توقيع المستلم Sign

مركز المدينة

لصاحبها / منيع محمد القحطاني

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

جوال / م : محمد البرماوي : ٥٥١٣٥٥٣٨٩

0881

تقرير إصلاح

اسم العميل Name هاتف العميل
رقم السيارة Car's No. ١٤٩١/٤٤٤
Model موديل السيارة
تاريخ دخول السيارة Car's Enter Date ١٤٢١/١/١٤
تاريخ خروج السيارة Car's Exit Date

القيمة Price	الإصلاح التعليمات المطلوبة Description	قطع الغيار Spare Parts
١٥٠٠	مركبة و بوية مركبة و بوية مركبة و بوية مركبة و بوية	قطع الغيار قطع الغيار قطع الغيار قطع الغيار
Total المجموع	Total المجموع	Total المجموع
٥٠	المجموع	المجموع

شروط التصليح

- ١ - أتعهد بتسديد أجرة الإصلاح نقداً عند إصلاح السيارة بما في ذلك قيمة قطع الغيار والمواد الأخرى .
- ٢ - للورشة الحق في فك السيارة لإجراء الإصلاحات اللازمة . كما له الحق في تجربة السيارة قبل الإصلاح وبعده خارج الورشة .
- ٣ - إن الورشة غير مسؤولة عن الأغراض الموجودة بالسيارة التي لم يعلن عنها صاحبها عند تسليم السيارة كما لا يحق له المطالبة في حال فقدانها أو تلفها عند استلام السيارة

٤ - إذا تأخرت عن استلام السيارة بعد عشرة أيام من انتهاء الإصلاح أتعهد بدفع مبلغ ١٠٠٠ ريالاً من كل يوم

٥ - إذا تأخرت عن استلام السيارة بعد ٣ شهور تعتبر الورشة غير مسؤولة عن السيارة

أقر بأن جميع الأعمال المبينة أعلاه قد أنجزت وقد استلمت السيارة بحالة جيدة
توقيع المهندس
توقيع العميل
التاريخ / / ١٤٥ هـ

مركز مستشفى السيارات

لصيانة جميع أنواع السيارات

لصاحبها / منيع محمد القحطاني

جوال: ٠٥٠٣٠٦٤٣٧٢

صناعية أحدرفيده

التاريخ ٢ / ٥ / ١٤٢٨ هـ

الموافق / / ٢٠

0322

تقرير حادث

تم الإتفاق بين كل من:-

طرف اول مركز مستشفى السيارات

طرف ثاني :

نوع السيارة	موديل	لون	رقم اللوحة	النوع
صُور مركز	٨ - - ٩	أسود	٧٤٩١/٥٢٢١	صُور

المطلوب إصلاحه : تقريبا ٩٠ أمام أبيض مع رش بوية

صنع السيارة ① باللو اعلى يجب

٣

٤

٥

٦

٧

٨

٩

المبلغ المتفق عليه

المدفوع:

الباقي:

الإجمالي:

الطرف الثاني

الاسم:

التوقيع:



الطرف

الاسم:

التوقيع:

ملاحظة: قطع الغيار على الطرف الثاني

مركز المجمع الفني

التاريخ ٢ / ٥ / ١٤٣٣ هـ

لصيانة وخدمة السيارات
لصاحبها / حسن مرعي العمري

الموافق ٢٠١ / / م

رخصة رقم : ١٧٤

0833

أحد رفيدة - الصناعية - جوال : ٥٠٤٧٤٨٢٠٠

تسعيرة إصلاح

السادة مرور منطقة :

نوع السيارة فودمركز
رقم اللوحة أ.ح.م. / ٤٩١ / ٧
موديل ٨ - ٥ - ٤
موقع الصدمة الباب الأمامي الأيمن

تم تقدير إصلاح التلفيات كعمل يد فقط دون قطع الغيار بمبلغ (١٨٠٠)

تفني الباب الأمامي الأيمن مع لبونة ريال عمل يد فقط
على ان يتم تغير القطع الآتية

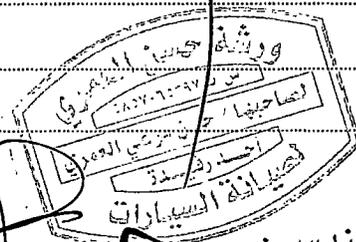
باب أمامي أيسر

-١٤
-١٥
-١٦
-١٧
-١٨
-١٩
-٢٠
-٢١
-٢٢
-٢٣
-٢٤
-٢٥
-٢٦

-١
-٢
-٣
-٤
-٥
-٦
-٧
-٨
-٩
-١٠
-١١
-١٢
-١٣

التاريخ : ٢ / ٥ / ١٤٣٣ هـ

توقيع المهندس :





قطع الغيار
SPARE PARTS

C.R. 4030058329

س.ت. ٤٠٣٠٠٥٨٣٢٩



الحساب رقم : C0005620
العميل :

التاريخ : 13/10/2016
الساعة : 08:57
الفرع : Abha C/C Branch

صفحة
1

شراء أمر :

رقم عرف : 254331

باسم : Sayeed Bin Haidra
0601

العميل رقم : 62689

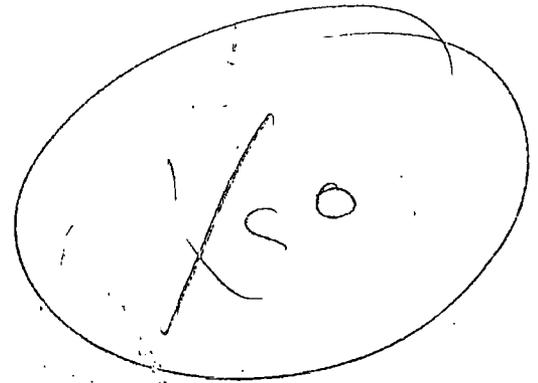
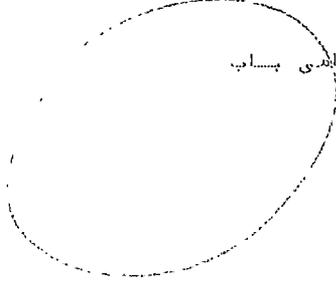
1

DOOR - FRONT/REAR

٥١٢٣,١٠

٥١٢٣,١٠

بيمين امساكي باب



تقييمها شرد ولا تشيدال لا و شترجع لا القطع جميع
مختلفة القطعة تكون وأن الألفية الفاسورة سابران الا
أيام ثلاثة خلال وذلك « جيدة وبهالة

القطع مجموع - ١
من خمسة دفعة -
رقم القيمة صافي

٥١٢٣,١٠
٥١٢٣,١٠

٢- أيام 7 أو تاريخه من يومنا 28 لمدة مالهة هنا المذكورة الأسعار
أبسط أيهما المالية للسنة الحالي الربيع انشباع قبل
٣- مدا ما كيلو 20000 أو شهر 12 الكاونتر على المشتراه القطع ضمان
الشركة ودقة خارج املاهمها تم التتم القطع

طريق عن استلمت

التوقيع

AL JAZIRAH VEHICLES AGENCIES CO.

شركة نوكيا الجزيرة للسيارات



قطع الغيار
SPARE PARTS

C.R. 4030058329

س.ت ٤٠٣٠٠٥٨٣٢٩



00005020

13470/2016

00157

Abha C/O Branch

Jayser bin Harba
0401

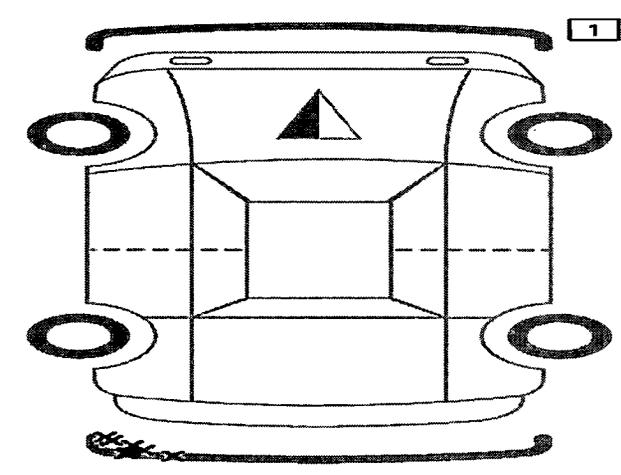
299561

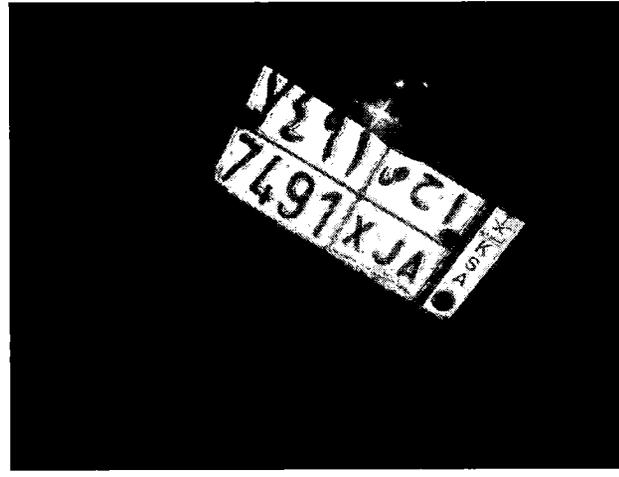
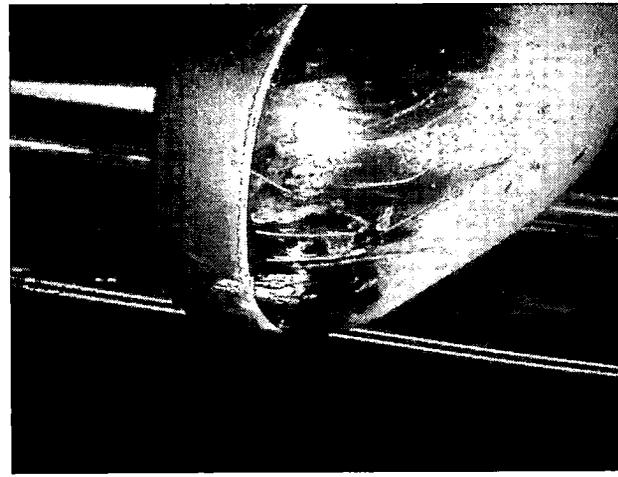
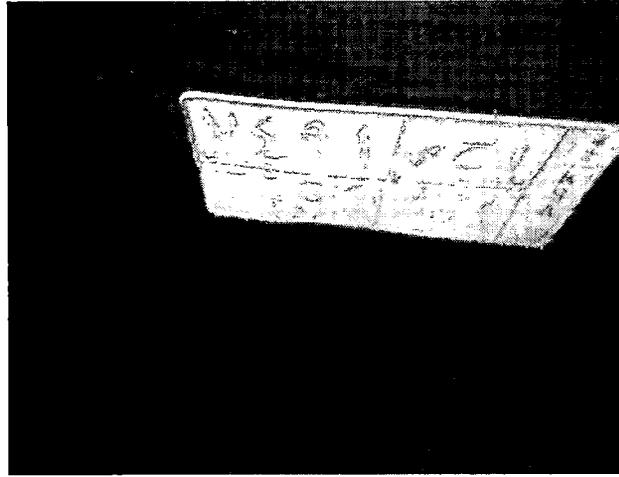
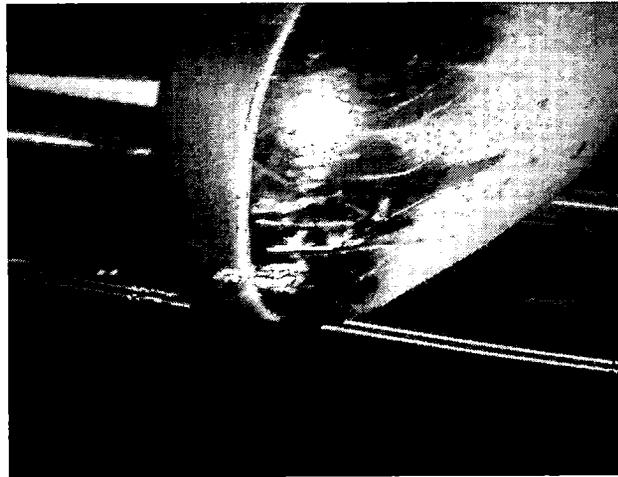
DOOR FRONT/REAR



الجزيرة للسيارات
شركة نوكيا الجزيرة للسيارات
مقر الشركة: الرياض - حي النور - شارع الملك سعود - رقم 10000
البريد الإلكتروني: info@aljazirahvehicles.com
الفاكس: +966 11 444 4444
البريد الإلكتروني: info@aljazirahvehicles.com

Najran	Tabuk	Aséer	Madinah	Sulemania	Basateen	Jeddah	Branches
+966 17 544 4488	+966 14 421 4488	+966 17 227 4488	+966 14 842 4488	+966 12 629 4480	+966 12 236 4488	+966 12 692 0200	Tel.
+966 17 544 4288	+966 14 421 9477	+966 17 227 4433	+966 14 842 2296	+966 12 629 6988	+966 12 238 5559	+966 12 691 3868	Fax.







قطع الغيار
SPARE PARTS

C.R. 4030058329

س.ت. ٤٠٣٠٠٥٨٣٢٩



ESTIMATE

ACCOUNT C0005620
CUSTOMER Abha Parts Cash Sales

Page 1
DATE : 10/11/2016
TIME : 10:36
BRANCH: Abha C/C Branch

L.P.O. No

ESTIMATE NO: 256774

SALES PERSON Saud H Al Shehry
0397

WIP NUMBER: 11447

L/N PART	DESCRIPTION	QTY	PRICE	VALUE
1	DOOR - FRONT/REAR بابين امامي يمين	1	5123.10	5123.10

1. No Refund or replacement or returning for any parts unless the original invoice is submitted and parts are in saleable condition within a period of three days of purchase.

TOTAL PARTS 5123.00
TOTAL SURCHARGE 0.00
NET TOTAL SAR 5123.00

Received by.....

Payment by cheques will be validated only when collected

Signature.....

Najran	Tabuk	Aseer	Madinah	Sulemania	Basateen	Jeddah	Branches
+966 17 544 4488	+966 14 421 4488	+966 17 227 4488	+966 14 842 4488	+966 12 629 4480	+966 12 236 4488	+966 12 692 0200	Tel. هاتف
+966 17 544 4288	+966 14 421 9477	+966 17 227 4433	+966 14 842 2296	+966 12 629 6988	+966 12 238 5559	+966 12 691 3868	Fax. فاكس

ALJAZIRAH VEHICLES AGENCIES CO.

شركة نوكياك الجزيرة للسيارات



قطع الغيار
SPARE PARTS

C.R. 4030058329

س.ت. ٤٠٣٠٠٥٨٣٢٩



الجزيرة للسيارات

ACCOUNT: 00005620
CUSTOMER: Abha Parts Dist. Sales

DATE: 10/10/2010
TIME: 10:36
BRANCH: Abha C/O. Branch

ESTIMATE NO: 756774
SALES PERSON: Saud H. Al-Shetty
0597

LINE PART	DESCRIPTION	QTY	PRICE	VALUE
1	DOOR - FRONT/RIGHT	1	5135.10	5135.10

1. No refund or replacement or returning for any parts unless the original invoice is submitted and parts are in salable condition within a period of three (3) months of purchase.

TOTAL PARTS: 5135.10
TOTAL SURCHARGE: 0.00
NET TOTAL \$GR: 5135.10

Payment by check must be validated only when collected.

Received by: _____

Signature: _____

Najran	تبوك	عسير	المدينة	السليمانية	الاساتين	جدة	Branches
+966 17 544 4488	+966 14 421 4488	+966 17 227 4488	+966 14 842 4488	+966 12 629 4480	+966 12 236 4488	+966 12 692 0200	Tel. هاتف
+966 17 544 4288	+966 14 421 9477	+966 17 227 4433	+966 14 842 2296	+966 12 629 6988	+966 12 238 5559	+966 12 691 3868	Fax. فاكس



قطع الغيار
SPARE PARTS

C.R. 4030058329

س.ت. ٤٠٣٠٠٥٨٣٢٩



ESTIMATE

Page

AC BUNT 00005620
CUSTOMER Abha Parts Cash Sales

DATE : 10/11/2016
TIME : 10:50
BRANCH: Abha C/O Branch

C.I.O. No

ESTIMATE NO: 256779

SALES PERSON Saud H Al Shery
0397

WTP NUMBER: 114417

LINE PART	DESCRIPTION	QTY	PRICE	VALUE
	DOOR FRONT/REAR	1	5123.10	5123.10

بواب أمامية/خلفية

TOTAL PARTS 5123.00

TOTAL SURCHARGE 0.00

NET TOTAL 5123.00

Received by.....

Signature.....

No Refund or replacement or returning for any
parts unless the original invoice is submitted
and parts are in saleable condition within
a period of three days of purchase.

جميع الفواتير المدفوعة سيتم التحقق منها فقط عند التسليم