



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 04/09/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 95860/2016
Customer شركة اليسر للأجار والتمويل
Remarks Sett. Claim No.302801/2016, C/N No.56133/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.302801/2016, C/N No.56133/2016	9,943.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 512731 شركة اليسر للأجار والتمويل		9,943.00
Total	Saudi Riyals Nine Thousand Nine Hundred Forty Three Only		9,943.00	9,943.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(56133/2016)	Motor-Third Party-Payment No(104090/2016) on Clm.No (302801/2016)-Pol.No (95/1/652350/2015) Insured: ابراهيم معطي الراشدي	SR	9,943.00	9,943.00
Total.			9,943.00	9,943.00

Cheque No.	Date	Bank
512731	04-SEP-16	Samba New (Branch 95 in Khb-01)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : شركة اليسر للأجار والتمويل
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 54056
Advice Date : 23/08/2016
Account No : 20300137

اشعار دائن
الى
العنوان
الدائنة
الفرع
رقم الإشعار
تاريخ الإشعار
رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : ابراهيم معطي الراشدي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/652350/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 302801/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 104090/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Eleven Thousand Twenty Seven Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط أحد عشر ألفاً وسبعة وعشرون ريال سعودي	SR	11,027.00

Cancelled

23/08/2016

20300137

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 1437 هـ

التاريخ / / 2016 م

المطالبة 302801/2016

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

# 7443 #	قيمة قطع الغيار
# 2500 #	أجور الإصلاح
	مصاريف
	تقييم شيخ المعارض
100 %	نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %
9943	الإجمالي

* أعضاء لجنة المصلحين *

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع:	اسم المستفيد: زهره احمد
التوقيع:	مسئول المطالبات:
التوقيع:	إدارة المطالبات:

ملاحظات:



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 302801/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /652350/2015
TP Name : شركة اليسر للأجار والتمويل
Nationality & ID : 7001455307
Date of Accident : 19/08/2016
Accident Place : Dammam
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Mazda Model: CX-9 Plate No.: 5144 ح و ح

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	11,027.00	0.00		11,027.00	54056
Total to be Paid				11,027.00	

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 ونهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الإوصاف 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.

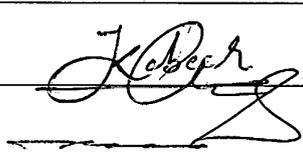
وأقر / نفر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني أو المتمسب بالحادث المؤمن لدى الشركة اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرار مني بذلك.

Date: 23/08/2016

الاسم
Name

التوقيع
Signature


Voucher Backdate/Voucher Cancel/Un-Post Form
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Request For	<input type="checkbox"/> Backdate Voucher <input type="checkbox"/> Cancel Voucher <input checked="" type="checkbox"/> Un-Post					
Location Code	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 91 <input type="checkbox"/> 92 <input checked="" type="checkbox"/> 95 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> 88					
Applicable to Voucher cancellation & Voucher Backdating only						
Type	<input type="checkbox"/> Receipt Voucher <input type="checkbox"/> Payment Voucher <input type="checkbox"/> Bank Advise Receipt <input type="checkbox"/> Bank Advise Payment <input type="checkbox"/> Journal Voucher <input checked="" type="checkbox"/> General CN <input type="checkbox"/> General DN					
No/Year	2016	Date	23/8/2016	Amount	11,027.00	
Applicable to Un-Post requests only						
Department	<input checked="" type="checkbox"/> Motor <input type="checkbox"/> Marine <input type="checkbox"/> FGA <input type="checkbox"/> Medical <input type="checkbox"/> Life				R/I Slip No:	
Type	<input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Endorsement <input checked="" type="checkbox"/> Claim Payment <input type="checkbox"/> Claim Recovery					
Please fill the columns in the correct format (Policy: Branch/Class/Pol_no/Yr and all others to be entered with the Year.)						
Issue Date	Policy No.	Endt. No.	Claim No.	Clm Payment No.	Clm Recovery No.	Amount
23/8/2016	95/1/652350/20 15		95/302801/20 16	104090/2016		11,027.00
Reason						
Approved By	Name				Signature	
User (Initiator)	Kabeer					
User Dept. Head	Manzoor					
Accounts (If applicable)						
R/I (If applicable)						
IT						
For IT use only						
Action Taken	<input type="checkbox"/> Solved <input type="checkbox"/> Rejected		Reason			
Date Processed						

SAUD MONTHER AL SHARIDAH

From: SAUD MONTHER AL SHARIDAH [sshridh@uca.com.sa]
Sent: Monday, August 29, 2016 10:28 AM
To: 'Abdul Rahiman'; (Muhammed.zuobi@uca.com.sa); Kabeer Hamza
Cc: 'Tawheed'; 'Alaidin Abuifilat'
Subject: 302801/2016

MR.KABEER

Send sms

From: SAUD MONTHER AL SHARIDAH [mailto:sshridh@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 1:19 PM
To: 'Abdul Rahiman'; (Muhammed.zuobi@uca.com.sa)
Subject: FW: SMS

302801/2016

From: Abdul Rahiman [mailto:Arahiman@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 11:03 AM
To: 'SAUD MONTHER AL SHARIDAH'
Cc: Muhammed.zuobi@uca.com.sa; 'Tawheed'
Subject: RE: SMS

Dear Saud,

Kindly add claim number.

Regards,

From: SAUD MONTHER AL SHARIDAH [mailto:sshridh@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 10:35 AM
To: 'Abdul Rahiman'
Cc: Muhammed.zuobi@uca.com.sa
Subject: FW: SMS

FYI

From: Muhammed Al Zuobi [mailto:Muhammed.zuobi@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 9:15 AM
To: 'Abdul Rahiman'
Cc: sshridh@uca.com.sa
Subject: SMS

السيد / عبدالرحمن
يرجى ارسال رساله نصيه الى الرقم 0532801007

SAUD MONTHER AL SHARIDAH

From: Abdul Rahiman [Arahiman@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 11:03 AM
To: 'SAUD MONTHER AL SHARIDAH'
Cc: Muhammed.zuobi@uca.com.sa; 'Tawheed'
Subject: RE: SMS

Dear Saud,

Kindly add claim number.

Regards,

From: SAUD MONTHER AL SHARIDAH [mailto:sshridh@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 10:35 AM
To: 'Abdul Rahiman'
Cc: Muhammed.zuobi@uca.com.sa
Subject: FW: SMS

FYI

From: Muhammed Al Zuobi [mailto:Muhammed.zuobi@uca.com.sa]
Sent: Wednesday, August 24, 2016 9:56 AM
To: 'Abdul Rahiman'
Cc: sshridh@uca.com.sa
Subject: SMS

السيد / عبدالرحمن
يرجى ارسال رساله نصيه الى الرقم 0532801007

يرجى مراجعة فرع الخبر للاستكمال الاجراءات سيارة لوحة 5144 ح و ح

(تفويض باستلام شيك وتسليم مطالبة)

المحترمين،،

السادة / شركة المتحدة للتأمين

وبعد،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نفيدكم نحن شركة اليسر للإجارة والتمويل بأننا نفوض المذكور لا مانع لدينا من تسليم المطالبة أدناه والموضحة بياناته واستلام الشيك وهي كالتالي :-
المعلومات الشخصية للمفوض من قبل الشركة :

الاسم رباعيا : زهران احمد زهران احمد

رقم الهوية : 2284053937

مصدرها : الرياض

المعلومات الشاملة عن السيارة المتضرة :

نوع السيارة : مازدا سي اكس 9

رقم اللوحة : ح و ح 5144

اللون : اسود

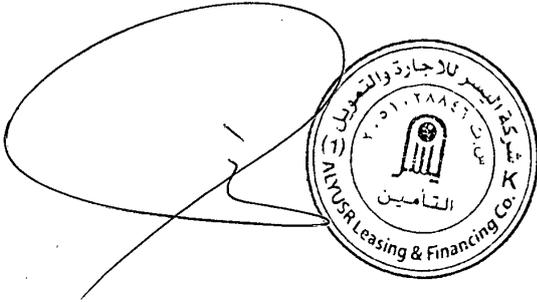
الموديل : 2016

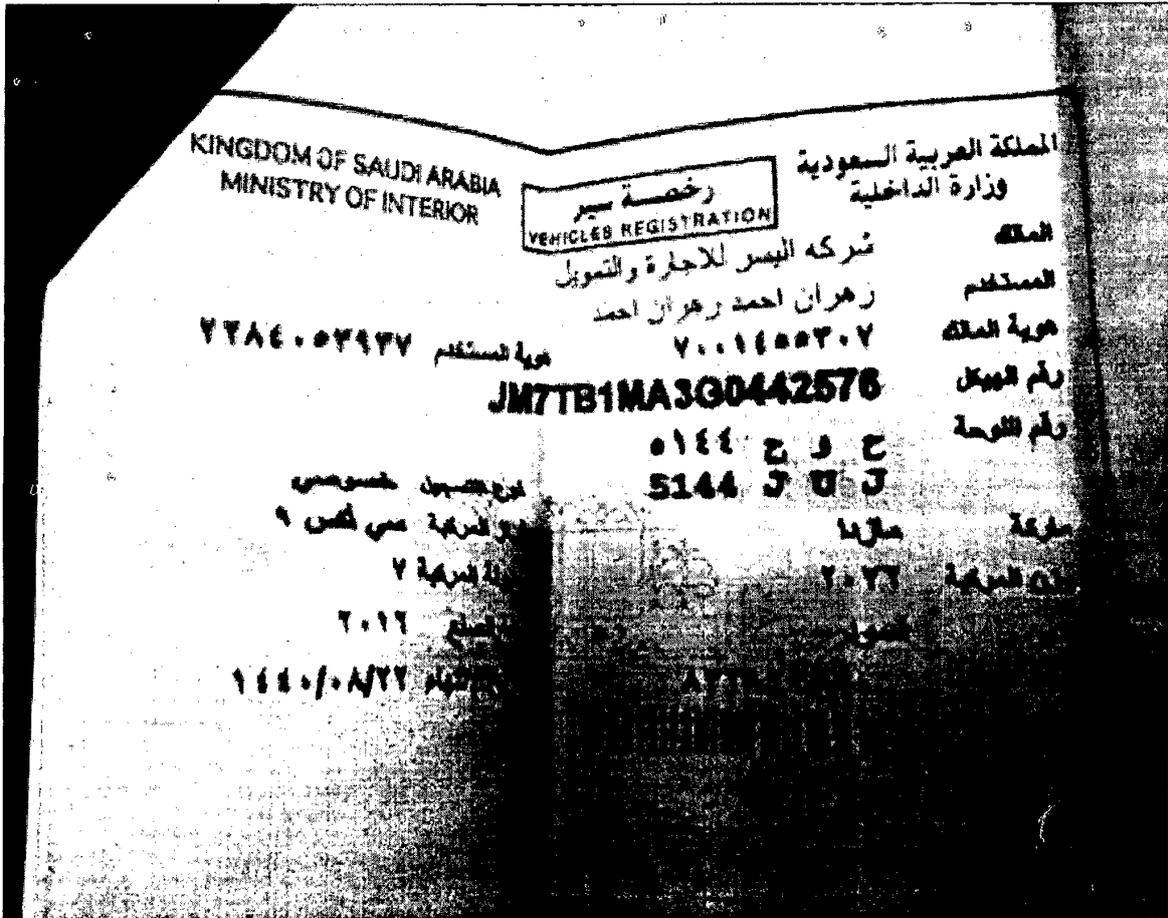
المبلغ المطلوب :

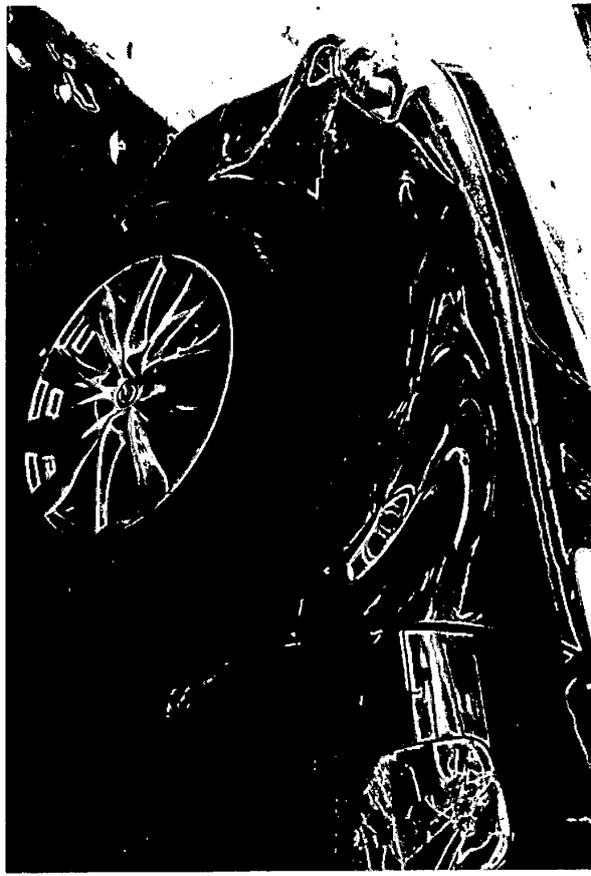
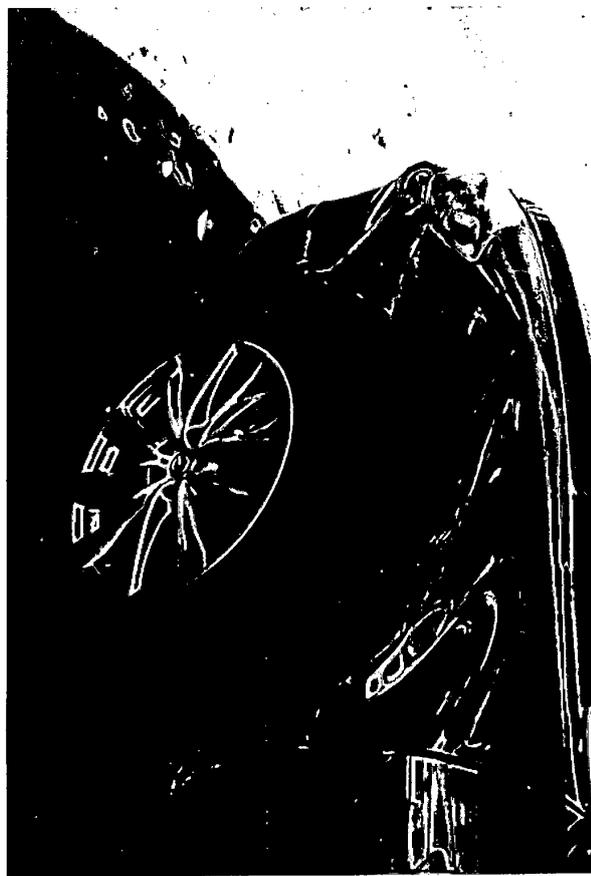
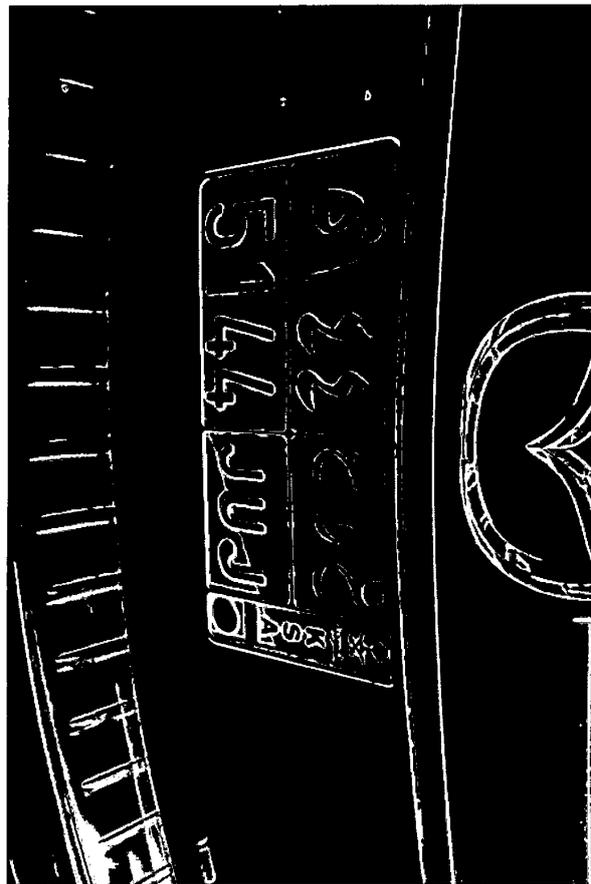
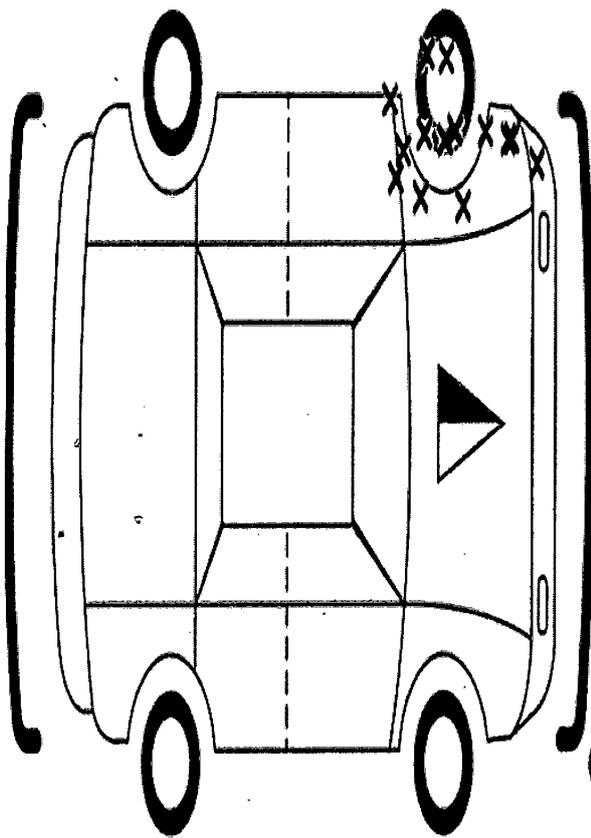
ملاحظة : وعلى ذلك فإن الشيك سوف يصدر باسم شركة اليسر للإجارة والتمويل .

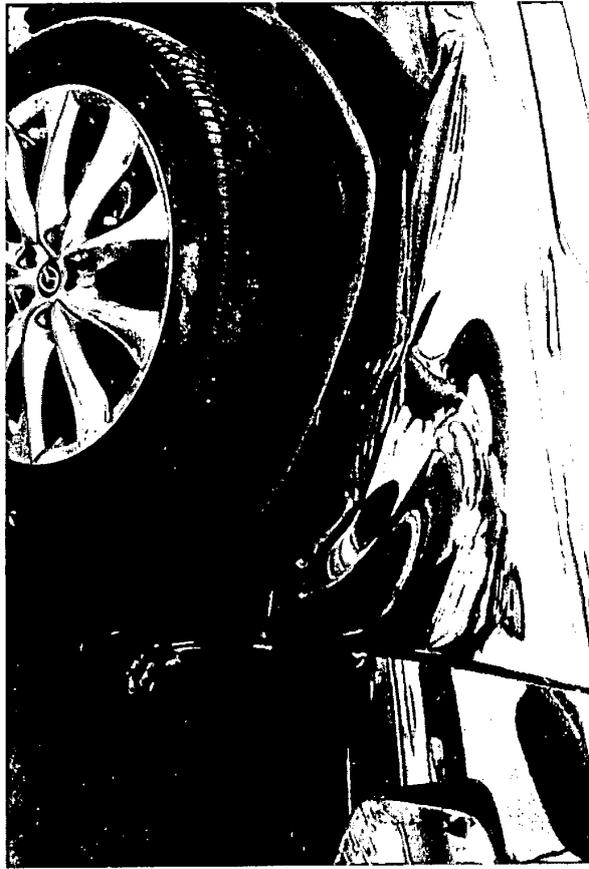
شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا،،،

شركة اليسر للإجارة والتمويل













debit Note

No : DN-LD-5726844

Date : 21/08/2016

To : United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : DM19081646	Accident Date : 19/08/2016 Insured Name : ابراهيم معطي زين Your Policy No : 95/1/652350/2015-1 Plate No : 8509 وك ا 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

No.: 00512731 رقم

samba سامبا

Date: 04/09/2016 التاريخ

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

Place of Issue: الخبر حبر في

Against this cheque
Pay to the order of

شركة اليسر للأجار والتمويل

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of

مبلغ وقدره تسعة آلاف وتسعمائة وثلاثة وأربعون ريالاً
سعودي

ريال
S.R. 9,943.00

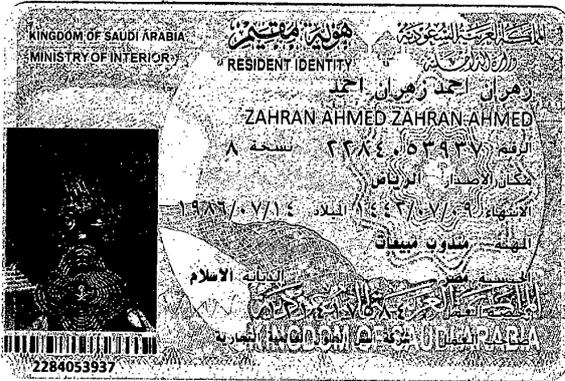
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

01 00004272455 100 2040 00512731



Handwritten signature

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 302801/2016
 Policy No : Motor Private - 95/1 /652350/2015
 TP Name : شركة اليسر للأجار والتمويل
 Nationality & ID : 7001455307
 Date of Accident : 19/08/2016
 Accident Place : Dammam
 Accident Desc. :
 Vehicle Details : Make: Mazda Model: CX-9 Plate No.: 5144 ح و ح

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	9,943.00	0.00		9,943.00	56133
Total to be Paid				9,943.00	

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 وصلتني كاملا، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة أو غير معروفة حاليا أو مستقبلا.

وأقر / نفر 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: 23/08/2016

الاسم
Name

التوقيع

Signature



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / ١٤

التاريخ ٢٠١٦/٥/٢٤ م

المطالبة 362801/16

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

8527	قيمة قطع الغيار
2500	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
%100	نسبة المسئولية
11027	الإجمالي

لدينا الشكر على إكمال بوجوه والمخطط
نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

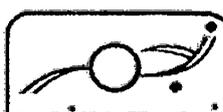
مسئول المطالبات

اسم المستفيد

لوتو

زهراء احمد

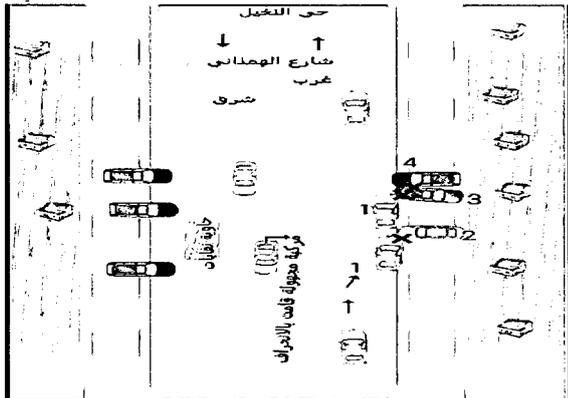
284053937

21/08/2016	Print Date / تاريخ الطباعة	تقرير تحديده المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report	 نجم The Insurance Services الخدمات التأمينية
DM19081646	Case Number / رقم الحادثة		
19/08/2016 14:38:56	Accident Time / وقت الحادث		
التحريك اليهاتني بقرب مسجد تغير خلف انفاخره لشفق المفروشة كمنه اكتبت ماز	Accident Location / مكان الحادث		
		Party (4) الطرف	
		اسم / Name	متوقفة بدون سائق
		Nationality / الجنسية	مصري
		Age / العمر	31
		Mobile No. / رقم الاتصال	0532801007
		License No. / رقم الرخصة	2284053937
		License Type / نوع الرخصة	رخصة خاصة
		Owner Name / اسم المالك	شركة ايس للاجرة
		Make/Model / طراز العربة / Make/Model	موتو / سي ايس 9
		year & color / سنة و لون / year & color	سود / 2016
		Plate No / رقم اللوحة / Plate No	ج د ح 5144
		Company Name / اسم الشركة	شركة ملاة للتأمين وإعادة التأمين التعاوني
		Policy No. / رقم الوثيقة / Policy No.	3985996
		Expiry Date / تاريخ الانتهاء / Expiry Date	28/02/2017
عدد اطراف الحادث : 4 عدد الاسماء : 0 عدد الوفيات : 0			
		Cause of Acc. / سبب الحادث	
		Laws Violated / الأنظمة المخالفة / Laws Violated	
		LD% / نسبة المسؤولية / LD%	0%
		Indicators / المؤشرات / Indicators	2/HHHHFF
		Damage Area / جهة الصدمة / Damage Area	الركن الأمامي الأيسر, Front Left
		الممتلكات / Properties	
		احتمالية حق الرجوع / Recovery	
		Recover Reason / سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason	
		اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	2795
		Accident Description / وصف الحادث	<p>بعد المعاينة والإطلاع والاستماع لتكوال الطرف 1 تبين لي أن كان يسير لي شارع اليهاتني حي التحريك باتجاه الغرب و مركبة الطرف 2 و 3 و 4 متوقفة وتوقف تام وبدون سائق الطرف 2 باتجاه الجنوب والطرف الثالث باتجاه الشمال والطرف الرابع باتجاه الجنوب ولحم ابقاه الطرف الأول وعدم أخذ الحيطة والحذر أثناء سيرة قامت بالآ تحراف عليه مركبة وحاولت تقابله وانحرف نحو اليمين وأستخدم بالمركبات المتوقفة ونجح من ذلك أضرار مادية للمركبات الطرف الأول الركن الامامي يمين مع الجنب والطرف الثاني صدام أمامي وانحرف الثالث الركن الخلفي يمين و يسار موعرة والطرف الرابع الركن الامامي يسار مع الكتر و الباب وطي ذلك تكون نسبة لإدانة 100 % على الطرف الأول حسب نظام المرور 9 / 1 / 1450 / 4 / 850 / 1 / 50</p>
		 نجم الخدمات التأمينية التأمينات	معلومات المحقق Surveyor Info

1

رقم الحادث: DM19081646

رقم اللوحة	الذ و 8509
اسم المالك	ابراهيم معطي الراشدي
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	تويوتا
تاريخ الصنع	2009
تاريخ الفاعلية	19/10/2015
تاريخ الانتهاء	18/10/2016
رقم الوثيقة	95/1/652350/2015-1



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

أنور بن معطي بن زين الراشدي
ANWAR MUTI ZAIN ALRASHDI

رقم الهوية 1118241593
تاريخ الميلاد 13/09/1995
تاريخ الإصدار 18/06/2019
تاريخ الانتهاء 14/07/15
نوع الترخيص O+
الجنس مذكر
الجنسية سعودي

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

ابراهيم معطي زين الراشدي

رقم الهوية 1118241585
رقم الترخيص 6T1BE42K59X576848
رقم لوحة الك و 8509
نوع التسجيل 8509 U K A
نوع الترخيص خاص
نوع التسجيل كعمري
نوع الترخيص كعمري
نوع التسجيل كعمري
نوع الترخيص كعمري
نوع التسجيل كعمري
نوع الترخيص كعمري

Middle East Modern Workshop

Mechanical, Denting, Silencer & Radiator
All Types of Car
Prop. Hussain Ali Al-Imad
Lic. No 36 / 407 / S
Tel. 8371266
Dammam, Khodriya
Kingdom of Saudi Arabia



ورشة الشرق الأوسط الحديثة

ميكانيكا - سمكرة - شكمانات - رديترات
جميع السيارات
لصاحبها / حسين علي العماد
ترخيص رقم ٣٦ / ٤٠٧ / ص
تلفون : ٨٣٧١٢٦٦
الدمام - الخضرية
المملكة العربية السعودية

№ 0423

تسمية

التاريخ ٢٠١٦ / ٨ / ١٤

رقم التلفون

عنوان صاحب السيارة

الى السيد / السادة التماسين

بعد التحية :-

اصلاح السيارة رقم ١٤٤٤٢٥٥٥ موديل ١٩٦٩ نوع مازدا اللون اسود

حسب ماهو مبين ادناه :-

التصليحات التالية :

- ١ - اصلاح الجانب اليمين للسيارة الاصلي
- ٢ -
- ٣ - سمكرة و صنف فراش
- ٤ -
- ٥ -
- ٦ -
- ٧ -

تقدير الاجور بدون قطع الغيار مبلغ وقدره ٥٠٠ الفين وخمسة مائة فقط لاغير ، بدون ميكانيك كهرباء

القطع اللازمة :

- ١ - صدام اصلي
- ٢ - كليباص صدام يمين
- ٣ - شفاف صدام يمين
- ٤ - فئيد صدام يمين
- ٥ - زخرف اصلي يمين
- ٦ - حماية زخرف يمين
- ٧ - حنك اصلي يمين
- ٨ - زخرف اصلي يمين
- ٩ - صرير اصلي يمين
- ١٠ -



توقيع مدير الكراج

الكراج غير مسئول عن تبديل قطع غيار السيارة على ذلك أوقع .

توقيع صاحب السيارة



الحاج حسين علي رضا وشركاه المحدودة
Haji Husein Alireza & Co. Ltd.

C.R. 1533 Paid Up Capital S.R. 150,000,000
Head Office: Jeddah : P. O. Box 40 Jeddah 21411
Tel. : 012-604-9444- Fax : 012-642-6435
Tlx. : 601221 HUSREZ SJ Teleg. : HUSEINREZA
E-mail : contact@hha.com.sa
Jeddah Main Parts: Jeddah: P.O. Box 40 Jeddah 21411
Tel. : 012-620-2020 - Fax : 012-620-7079
Riyadh Main Parts : P.O. Box 87106 Riyadh 11642
Tel. : 011-493-4444 - Fax : 011-493-5290

س.ت ١٥٣٣ رأس المال المدفوع ١٥٠,٠٠٠,٠٠٠ ريال سعودي
المكتب الرئيسي جدة ص.ب ٤٠ جدة ٢١٤١١
تليفون ٠١٢-٦٤٢-٩٤٤٤ - فاكس ٠١٢-٦٤٢-٦٤٣٥
تلكس ٦٠١٢٢١ حوسرز إس جي - تليفونيا : حسين رضا
بريد الكتروني : contact@hha.com.sa
جدة قطع الغيار : ص.ب ٤٠ جدة ٢١٤١١
تليفون ٠١٢-٦٢٠-٧٠٧٩ - فاكس ٠١٢-٦٢٠-٧٠٧٩
الرياض قطع الغيار : ص.ب ٨٧١٠٦ الرياض ١١٦٤٢
تليفون ٠١١-٤٩٣-٤٤٤٤ - فاكس ٠١١-٤٩٣-٥٢٩٠

GMPTF: 004

XXXXXX Invoice No. XXXXXXXX		XXXXXX Delivery to XXXXXXXX		رقم الصفحة Page No.	رقم الفاتورة Invoice No.
* Retail Customer		QUOTATION		484	QT4840000338
Validity :		* Cash		996	100
Terms of Payment :		Contact Sales Person :		TYPE-CASH	

تاريخ الفاتورة Invoice Date	21/08/2016 18:50	رقم الطلبية Order No.	رقم الاخطار Advice No.	رقم العميل Customer No.
--------------------------------	---------------------	--------------------------	---------------------------	----------------------------

رقم القطع والتفاصيل Part Number / Description	الكمية المطلوبة Qty. Reqd.	الكمية المطلوبة Qty. Suppl.	سعر الوحدة Unit Retail	الرمز Disc Code	صافي الإجمالي Total Net
1 // *BUMPER,FRONT +	1	01	890.00		890.00
2 // RETAINER BUMPER	0	01	38.00		38.00
3 // RETAINER#1 FRONT BUMPER	0	01	38.00		38.00
4 // *PANEL (L) FENDER FRT +	1	01	550.00		550.00
5 // GUARD	1	01	489.00		489.00
6 // RE INFORCEMENT FRT BUMPER	0	01	1,091.00		1,091.00
7 // BRACKET, ABSORBER	0	01	354.00		354.00
8 // UNIT(L),HEAD LAMP (DISCHARGE)	0	01	3,531.00		3,531.00
9 // LAMP(L),F.FOG	0	01	358.00		358.00
10 // SUB MIRROR(L),DOOR +	0	01	1,300.00		1,300.00
11 // WHEEL DISC ALUM (20 X 7.0)	0	01	2,371.00		2,371.00
12 // FENDER(L),OVER-FRT	0	01	250.00		250.00
13 // FRT BUMPER MOUNTING LH	0	01	109.00		109.00

(THIS IS QUOTATION ONLY)					
المبلغ المطلوب Amount Due	ناقص التأمين Less Deposit	صافي الإجمالي Total Net	ناقص الخصم Less Discount	سعر التجزئة Total Retail	لا يمكن إرجاع أو استبدال قطع الغيار الكهربائية أو الإلكترونية أما قطع الغيار الأخرى فيمكن إرجاعها أو استبدالها خلال مدة (٣) أيام من تاريخ البيع بشرط أن تكون بحالة ممتازة : وأنه لم يتم تركيبها أو فكها من السيارة. كما أن غلافها موجود بدون وجود ريش أو علامات عليه كما يجب إحضار الفاتورة الأصلية مع القطع عند الإرجاع.
11,369.00	0.00 SR	11,369.00	0.00	11,369.00	Electronic / Electrical parts once sold will not be taken back or Exchanged. Other spare parts can be Returned / Exchanged within 3 Days, provided they must be in excellent condition, not fitted in vehicle and the packing must be intact without visible stains or marks. The original invoice must be presented with the parts.

ملاحظة: الفاتورة الأجلة لن تعتبر مسددة إلا بموجب إيصال قبض من الشركة
Note: Payment of Credit Invoice must be supported with official Receipt.

توقيع العميل
Customer's Sign.

Logos: MAZDA, JERREY, HILLY, PEUGEOT, MAN, NGK

Yahya Car Services Center

Denting - Mechanics - Dye - Electric - Aligning general

Kodariya - Dammam

License No. ()

Kingdom of Saudi Arabia

مركز يحيى لخدمة السيارات

سمكرة - ميكانيكا - صبغ - كهرباء - تريبط عام

الخضرية - الدمام

ترخيص رقم ()

المملكة العربية السعودية

No. 0704

تسعيرة
QUOTATION

التاريخ / / ١٤

Date ٢٠ / ٨ / 20

To Mr./Messrs

إلى السيد / السادة الى من يهمني الامر

Tel.No.

رقم التلفون Address

عنوان صاحب السيارة

بعد التحية :

اللون : سود
Colour

نوع مازد
Type

موديل ٢٠١٦
Model

إصلاح السيارة رقم ٢٠٤٤
Repair of Car No.

The Following Repairs :

التصليحات التالية

- 1- بعد الكشف على السيارة وجد بها عذمة
- 2-
- 3- في الجانب الايسار و تحتاج الى سمكرة
- 4-
- 5- و صبغ فرام
- 6-
- 7-

فقط لا غير بدون ميكانيك و كهرباء

Repair Cost Without Spare Parts

تقدير الأجور بدون قطع الغيار مبلغ وقدره

Only Without Mechanic & Electric

Spare Parts Needed

القطع اللازمة

- 1- الصمام الامامي
- 2- كاسيات صدام
- 3- رفرف امامي يسار
- 4- فبيد رفرف يسار
- 5- فبيد صدام يسار
- 6- كشاف صدام يسار
- 7- نور امامي يسار
- 8- حنك امامي يسار
- 9- صدائة باب امامي يسار
- 10- حماية رفرف يسار
- 11-
- 12-

تقدير قيمة القطع المذكورة اعلاه

Workshop is not Responsible to Change the Spare Parts

الكراج غير مسؤول عن تبديل قطع غيار السيارة على ذلك ارفع



توقيع صاحب السيارة
Car Owner Sig.

GOLDEN STAR GROUP

All Kinds of Car Maintenance
Machine - Denting - Painting & Elect. Cars
Mob. : 0501959005
Mob. : 0551677722
Dammam - Al Khodariya
Licence No. ()
Kingdom of Saudi Arabia



مجمع النجمة الذهبية

لصيانة جميع أنواع السيارات
سمكرة - ميكانيك صبغ وكهرباء السيارات
جوال : ٠٥٠١٩٥٩٠٠٥
جوال : ٠٥٥١٦٧٧٧٢٢
الدمام الخضرية
ترخيص رقم ()
المملكة العربية السعودية

No. 0391

تسعيرة
QUOTATION

التاريخ ١٤/٨/٢٠١٦

إلى السيد/السادة عنوان صاحب السيارة رقم التلفون
بعد التحية :

اصلاح السيارة رقم ٢٠٢٤٤٤ موديل ١٦٠٠٠م نوع طازجدا اللون اسود
حسب ما هو مبين أدناه :-

التصليحات التالية

تحتاج الى اصلاح الجانب اليمين

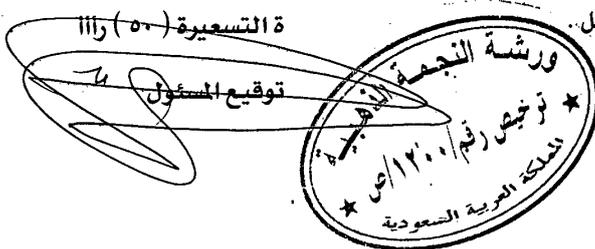
الامامى سمكرة صبغ قران

تقدير الأجر بدون قطع الغيار مبلغ وقدره ثلاث الف وخمسة ريال
فقط لا غير وبدون ميكانيك و كهرباء
القطع اللازمة :

- رفرغ الامامى يسار
- تغيير رفرغ يسار مع الكليات
- حياية رفرغ يسار مع الكليات
- مرآة باب السواق
- نور الامامى يسار
- عيشاف صدام يمين
- حبيص صدام يمين
- صدام الامامى كامل
- كليات صدام يمين + يسار
- جنط الامامى يسار

تقدير قيمة القطع مذكرة اعلاه هو .

الورشة غير مسؤولة عن القطع التي ظهرت تالفة اثناء العمل



توقيع صاحب السيارة