نموذج شکوی محمق شکامه الاحمالا	
وحدة شكاوى العملاء شركة عمار للتمويل والاجارة مسركة عمار للتمويل والاجارة	
ق- ش أحمد الجابر – برج البدور، تليفون: 1826050 داخلي: 727 –402 مباشر: 22266958 فاكس: 22473507 ت 12148 الله من الرب المالية : مرجوع وموموالمعامية المحموم المرقع المالية : 12148 ماليس	-
ة 13148 الكويت - البريد الالكتروني: complaint@amarfinance.com الموقع الالكتروني: www.amarfinance.com	
رقم البطاقة المدنية:	التاريخ : إسم العميل :
ريم ، ببت ، ببت ، ببت ، ببت ، ببت العنوان:	رقم الحساب:
البريد الالكتروني:	الهاتف/الفاكس:
	 موضوع الشكوى:
لا توجد مرفقات	المرفقات
	الاقرارات:
لمومات التي ادلى بها صحيحة ومطابقة للواقع،	🗌 أقر بان كل المع
مسؤولية الكاملة عن عدم صحة هذه المعلومات،	🗌 وبأنني أتحمل ال
شكوى غير منظور أمام القضاء،	🗌 وبأن موضوع ال
احقيتي في اتخاذ اي اجراء آخر في حالة الاتفاق مع شركة عمار للتمويل والاجارة على اجراء	وبأنني ألتزم بعدم
ع الشكوى وتمام تنفيذ الشركة لهذا الاجراء،	تصحيحي لموضو
ك بعدم اعادة تقديم أي شكوى للجهة الرقابية المختصبة بموضوع الشكوى.	🗌 وبأنني ألتزم كذلا
توقيع صاحب الشكوى	
ثم ارساله باحدى الطرق التالية:	برجاء تعبئة النموذج وتوقيعه
	يدويا لوحدة الشكاوي بالشركة
السركة (تسلم النسخة الأصلية لاحقا للشركة) لكاوى بالشركة وحدة الشكاوي بالشركة (تسلم النسخة الأصلية لاحقا للشركة)	بالفاكس باسم وحده الشكاوى ا بالبريد المسجل باسم وحدة الش
وحدة الشكاوى بالشركة (تسلم النسخة الأصلية لاحقا للشركة)	
نكوى المدمة من العميل في خلال 15 يوم عمل من تاريخ استلام الشكوى من قبل وحدة الشكاوى	ملاحظة: يتم الرد على الذ

	Client Complaint Form		
	Clients' Complaints Unit		
	Amar Finance & Leasing Co.		
		ir Tower, Tel.: 1826050 Ext.:727-402 Dir.: 22266958	
Fax: 22473507- P.O Date:	.Box: 28776 Safat- E-mail: compla	int@amarfinance.com- Website: www.amarfinance.com	
Client Name:		Civil I.D. No.	
A/C No.:		Address:	
Tel./Fax:		E-mail:	
The Complaint:			
Attachment		No Attachment	
Declarations:			
☐ I declare that all afor	rementioned information are corr	rect and true,	
That I bear full resp	onsibility for any misleading stat	tements or inaccuracies contained herein,	
☐ That this complaint is	s currently not being heard at ar	ny court,	
☐ I further acknowledg	e that I shall not be eligible to s	eek any other corrective measures should I agree with	
the company on corr	rective procedures which the co	mpany successfully implemented.	
☐ that I undertake not	to resubmit any complaint to the	e concerned regulatory authority in connection to the	
same subject matter	furnished herein.		
		Signature:	
Kindly fill the form	n, sign and send it by:		
\square Hand to Amar Client	1		
	' Complaints Unit (original shoul Amar Clients' Complaints Unit	d be submitted later to Amar)	
	1	ould be submitted later to Amar)	
		all be provided within 15 days from the	
uay of receipt of th	e complaint by the Clie	nts complaints Unit.	