

# خطاب تفويض Delegation and Broker of record Form



## السادة شركة:

نفوض نحن شركة  
سجل تجارى رقم

صادر من

شركة مارش للوساطة التأمينية ش.م.م

("الشركة")

("الوسيط")

في الاشراك بالنيابة عنا في برنامج تأمين الاعتمادات المستندية الممولة للشركة

من البنك التجاري الدولي - مصر (سي أي بي CIB) ("البنك")

يعتبر هذا التفويض نهائي وغير قابل للإلغاء الا بموافقة البنك الكتابية ونفوض  
بموجبه الوسيط في اتخاذ كافة الإجراءات للتأمين على الاعتمادات المستندية  
التمولة من البنك وفقاً لعرض الأسعار الصادر من شركة

المؤرخ والتوقيع على كافة المستندات المتعلقة بذلك.

كما نفوض بموجب هذا التفويض البنك في سداد كافة أقساط التأمين خصماً من  
حسابنا رقم  
لدى البنك إلى حساب شركة التأمين  
حساب رقم  
(الرجاء إدخال اسم شركة التأمين ورقم الحساب)

في حالة شحن البضاعة جزئياً أو كلياً خارج الحاويات نتعهد نحن بإبلاغ البنك  
لاتخاذ الإجراءات اللازمة و إبلاغ شركة التأمين قبل الإصدار.

## المستندات المرفقة:

١- مستخرج ساري وحديث من السجل التجاري.

٢- بطاقة ضريبية سارية المتعلقة بالشركة.

٣- مستندات "أعرف عميلك".

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والشكر.

اسم الحساب:

رقم الحساب:

التاريخ:

التوقيع:

## To:

## Company

We,  
commercial register number  
issued from

("the Company"), hereby delegate MARSH for Insurance  
Brokerage S.A.E ("the Broker") to participate in the insurance  
program related to the Letter of Credit financed from Commercial  
International Bank Egypt CIB ("the Bank") in order to insure on the  
letter of credit financed by the Bank.

This delegation is considered as a final delegation and cannot be  
cancelled without the Bank's written approval and we hereby,  
delegate the Broker to take all necessary measures in order to  
insure on the letter of credit financed by the Bank according to the  
quotation issued by

Company dated and to sign on all related  
documents.

Also, we hereby, delegate the Bank to deduct the insurance premium  
from the company account number  
at the Bank, Credited to  
insurance company account number  
(please insert insurance company name and the account number)

In the event that the goods are shipped partially or completely  
outside the containers, we undertake to inform the bank to  
take the necessary measures and inform the insurance  
company before issuance.

## The attached documents:

1. Valid and recent extract of the Company's Commercial register
2. Valid Tax Card.
3. The filled KYC signed by us.

Yours faithfully,

Account Name:

Account Number:

Date:

Customer's Signature: .....



## Customer Due Diligence Form

This form must be completed for each new customer BEFORE a transaction takes place, and a copy placed on the central KYC file/folder and Customer file/folder.

### Customer Details

Name of the Customer (i.e. insured in case of Direct Insurance and Cedant in case of Reinsurance placement)		
Full physical business address and PO Box:		
Telephone:		
Name of the Authorised Person and contact person:	Contact Person: Authorised Person(s):	
Email:		
Website:		
List of Shareholders / Partners / Trustees & Beneficiaries controlling 25% or more control	1	%
	2	%
	3	%
	4	%
	5	%

Please provide us with the scanned copies of:

1. Updated Commercial register
2. Tax card
3. Structure of shareholders