

## وحدة المعلومات المالية

نموذج الإبلاغ عن العمليات المشبوهة

من:	إلى: وحدة المعلومات المالية ص.ب ١٢٣٤، الدوحة، دولة قطر فاكس: ٤٤١٠٣٢٧، هاتف: ٤٤٥٦٢٩٣
هاتف:	
فاكس:	

تقرير الإبلاغ عن العمليات المشبوهة استنادا إلى قانون رقم (٤) لسنة ٢٠١٠م حول مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب :-

رقم الإشارة:	إشارة وحدة المعلومات المالية:	تاريخ الإبلاغ:
	م م / م / م٢٠--	م / / م٢٠--

١. موضوع تقرير الاشتباه

١-١ إذا كانت الجهة المبلغ عنها فرداً، يرجى تعبئة الجدول التالي:-

	الاسم (الأسماء)
	اسم آخر/ أسماء أخرى
	اسم الأب
	العنوان
	رقم/ أرقام الهاتف
	الاسم المستعار
	الجنس <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> ذكر
	الجنسية
	رقم جواز السفر
	الرقم الشخصي
	تاريخ الميلاد
	مكان الميلاد
	المهنة
	مكان العمل

٢-١ إذا كانت الجهة المبلّغ عنها شركة، يرجى تعبئة الجدول التالي:-

	الاسم
	العنوان المسجل
	رقم السجل التجاري

	نوع العمل/ النشاط
	بيانات أخرى

٣-١ إذا كانت الجهة المبلّغ عنها صناديق استثمارية، يرجى تعبئة الجدول التالي:-

	اسم الصندوق الاستثماري
	طبيعة الصندوق الاستثماري وغرضه
	مكان وتاريخ تأسيس الصندوق الاستثماري
	هوية المنشئ/ المنشئين
	هوية الوصي/ الأوصياء
	هوية الجهة/ الجهات مقدمة الحماية
	المستفيد أو المستفيدون
	بيانات أخرى

٢. الحساب/ الحسابات موضوع الاشتباه

١-٢ الحساب

	رقم الحساب
	قائم لدى ( اسم المؤسسة المالية )
	كود/ رمز البنك
	نوع الحساب
تاريخ فتح الحساب:	تاريخ إغلاق الحساب:

الرصيد:	تاريخ الرصيد:
---------	---------------

٢-٢ الحساب الثاني

رقم الحساب	
قائم لدى (اسم المؤسسة المالية)	
كود/ رمز البنك	
نوع الحساب	
تاريخ فتح الحساب:	تاريخ إغلاق الحساب:
الرصيد:	تاريخ الرصيد:

٣. الشركاء

١-٣ الأفراد

إذا كان للجهة المبلغ عنها شريكاً، وكان الشريك فرداً، يرجى تعبئة الجدول التالي بالمعلومات عن الشريك. إذا كان هناك شريكين أو أكثر وكانوا أفراداً، يرجى إرفاق السجلات المطلوبة لتوفير المعلومات عن الشريك الآخر/ الشركاء الآخرين.

الاسم / الأسماء	
اسم آخر/ أسماء أخرى	
اسم الأب	
الاسم المستعار	
الجنس	ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/>
الجنسية	

	رقم جواز السفر
	رقم الشخصي
	تاريخ الميلاد
	مكان الميلاد
	المهنة
	مكان العمل
	سبب الشراكة بالجهة المبلغ عنها

## ٢-٣ الشركات

إذا كان للجهة المبلغ عنها شريكاً، وكان الشريك شركة، يرجى تعبئة الجدول التالي بالمعلومات عن الشريك. إذا كان هناك شريكين أو أكثر وكانوا شركة، يرجى إرفاق السجلات المطلوبة لتوفير المعلومات عن الشريك الآخر/ الشركاء الآخرين.

	الاسم
	العنوان المسجل
	رقم السجل التجاري
	نوع العمل/ النشاط
	بيانات أخرى
	سبب الشراكة بالجهة المبلغ عنها

## ٣-٣ الصناديق الاستثمارية

إذا كان للجهة المبلغ عنها شريكاً، وكان الشريك صناديق استثمارية، يرجى تعبئة الجدول التالي بالمعلومات عن الشريك. إذا كان هناك شريكين أو أكثر وكانوا صناديق استثمارية، يرجى إرفاق السجلات المطلوبة لتوفير المعلومات عن الشريك الآخر/ الشركاء الآخرين.

	اسم الصندوق الاستثماري
	طبيعة الصندوق الاستثماري وغرضه

	مكان وتاريخ تأسيس الصندوق الاستئماني
	هوية المنشئ/المنشئين
	هوية الوصي/ الأوصياء
	هوية الجهة (الجهات) مقدمة الحماية
	المستفيد أو المستفيدون
	سبب الشراكة بالجهة المبلغ عنها

٤. الاشتباه- يرجى ذكر أسس اشتباه الجهة المبلغ عنها:-

--

٥. تفاصيل العمليات المشبوهة:-

المبلغ (العملة)	المصدر (الحساب، كود/ رمز البنك، المؤسسة، اسم الحساب)	الوجهة (الحساب، كود/ رمز البنك، المؤسسة، اسم الحساب)	النوع (شيك/ نقد/ سوفيت)

التوقيع

تم تقديمه من قبل (مسئول الإبلاغ عن العمليات المشبوهة-MLRO)

تاريخ تقديم تقرير الإبلاغ / / ٢٠٠٠ م