

التاريخ: /.../...م

طلب إجراء حوالة داخلية بالنقد الأجنبي

الخاصة بمخصصات أرباب الأسر من النقد الأجنبي

وفقاً لمنشور مصرف ليبيا المركزي أ.ر.م.ن رقم (2018/2 م.)

المصرف:

الفرع:

رقم الحساب المصرفي بالدينار الليبي

رقم الحساب لرب الأسرة بالدولار الأمريكي

أنا مقدم الطلب رب الأسرة	جواز سفر رقم	
تاريخ ومكان الميلاد	الجنس	عنوان الإقامة
الرقم الوطني		

أرغب في إجراء حوالة داخلية بالنقد الأجنبي بمبلغ	دولار أمريكي	إلي حساب رب الأسرة بالدولار الأمريكي رقم
الاسم بالكامل لرب الأسرة المحول إليه	جواز سفر رقم	
عنوان الإقامة	اسم الفرع المحول إليه	

البصمة

اسم مقدم الطلب	التاريخ	/.../...م. التوقيع
----------------	---------	--------------------

لإستعمال الفرع المصرفي الذي طرفه صاحب الطلب:

اسم الموظف المختص.....

التوقيع.....

التاريخ: /.../...م.

التاريخ: /.../...م.

اعتماد مدير الفرع

التاريخ: /.../...م.

التاريخ: /.../...م.

ملاحظة: ترفق المستندات التالية: صورة من إثبات الهوية سارية المفعول