****

 **دافغانستان بانک**

 **آمریت عمومی نظارت از مؤسسات مالی غیر بانکی**

**مدیریت جوازدهی**

**فورم درخواستی تغیير نام فراهم کننده خدمات پولی**

**رهنمود عمومی:**

اين فورم بايد با حضور مالک خدمات پولي در مقابل کارمند مسوول خدمات پولی در مديريت جوازدهي آمريت عمومي نظارت از مؤسسات مالی غیر بانکی یا در حضور داشت کارمند مسوول خدمات پولي آمریت زون مربوطه/مدیریت نمایندگی د افغانستان بانک در ولایات امضاء و شصت گذاري گردد. کارمند مسوول خدمات پولي متذکره خود را مطمئين سازد که فورم درخواستی حسب اسناد و مدارک مربوطه خانه پُري گرديده و توسط شخص خود مالک خدمات پولي امضاء و شصت گذاري مي گردد.

**بخش اول:**

**به آمريت محترم نظارت از مؤسسات مالی غیر بانکی/ مدیریت نماینده‌گی د افغانستان بانک!**

اين جانب (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ولد (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) دارنده جواز خدمات پولي شماره(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)، مالک خدمات پولي(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) که جواز خويش را به تاريخ / / از د افغانستان بانک بدست آورده بودم و در ولايت (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) فعاليت مي نمايم.

بدین وسیله تقاضا مي نمایم تا تغییر اسم فعلی خدمات پولي بنده را بنام (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) منظور فرموده ممنون سازيد.

1. لطفاً جدول ذیل را خانه پُری نماید:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام فعلی خدمات پولي به فارسی** | **نام جدید خدمات پولي به فارسي** | **نام جديد خدمات پولي به انگليسي** |
|  |  |  |

1. آيا موقعيت فعاليت خدمات پولي شما تغير نموده است؟ بلي نخير
2. در صورت تغیير، موقعيت جديد فعاليت خدمات پولي خويش را در جدول ذيل خانه پُری نماييد.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ولايت** | **ولسوالي** | **ناحيه** | **مارکيت** | **نمبر دکان** |
|  |  |  |  |  |

1. دلايل که منجر به تغیير نام خدمات پولي شما گرديده است کدام ها اند؟
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. فعاليت هاي شما در کدام ولايات افغانستان جريان دارد؟
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

امضاء مالک خدمات پولی: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ شصت مالک خدمات پولی: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تایخ: / /

**بخش دوم:**

**اين قسمت توسط کارمند مسوول خدمات پولي (ارزیابی کننده) تکميل مي گردد:**

 در خواست کننده سند نشر اعلان تغيیر نام خدمات پولي را ارايه نموده است؛

 در خواست کننده فيس درخواستی تغير نام خويش را به حساب عواید خدمات پولی تاديه نموده و آويز مربوطه را ارايه نموده است؛

 معلومات مندرج اين فورم حسب اسناد و مدارک درخواست کننده نزد اين مديريت مي باشد.

با در نظر داشت موارد فوق و مقرره مربوطه، بدین وسیله پیشنهاد میگردد که اسم خدمات پولي موصوف از (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) به (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) تغیير نماید.

اسم ارزيابي کننده: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ امضاء ارزيابي کننده: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

تاريخ: / /