

# نموذج تقديم شكوى من حامل البطاقة CARDHOLDER DISPUTE FORM

Cardholder Name  اسم حامل البطاقة  
Elite Card Number  رقم البطاقة  
Date  التاريخ

S.No. الرقم	Transaction Date تاريخ المعاملة	Merchant Name and Country الاسم التجاري والبلد	Amount (AED) المبلغ (بالدرهم)	Statement Month الشهر الصادر فيه البيان

## I dispute the above transaction(s) (Please tick relevant option(s))

I certify that the charge(s) listed above have **NOT** been incurred by me nor have I received any goods/services through the charge(s), and the card **IS** in my possession.

I certify that the charge(s) listed above have **NOT** been incurred by me nor have I received any goods/services through the charge(s), and the card **IS NOT** in my possession.

The card was: Lost  Stolen  Never Received

The amount of transaction(s) is incorrect. I was charged AED \_\_\_\_\_ I should have been charged AED \_\_\_\_\_  
(Enclosed is a copy of my charge slip)

I have not incurred the above charge(s) but I did engage in a transaction of AED \_\_\_\_\_ on date \_\_\_\_\_ at the same merchant outlet.  
(Enclosed is a copy of my charge slip)

I have been billed more than once for the charge. I have authorised only one of these charges.

I have settled the charge directly with the Merchant Establishment through Cash / Cheque / Other. \_\_\_\_\_ (Enclosed is the copy of the RECEIPT issued by the Merchant Establishment evidencing direct settlement)

I expected to receive goods/services by date \_\_\_\_\_ against the above charge(s) from the Merchant Establishment.

The goods/services have never been received.  
(Enclosed is a copy of my correspondence with the Merchant Establishment)

I returned the merchandise against the above charge.  
(Enclosed is a copy of the postal / courier receipt evidencing return of merchandise and my correspondence with the Merchant Establishment)

I cancelled the subscription / membership / policy against the above charge(s) on date \_\_\_\_\_.  
(Circle one) (Enclosed is a copy of my letter/ email to the Merchant Establishment & Cancellation confirmation from the Merchant Establishment)

The merchant did not process Credit / Refund as agreed.  
(Enclosed is copy of Credit Slip / Refund document)

## HOTEL RESERVATION

I have cancelled the reservation on date \_\_\_\_\_ under the cancellation code \_\_\_\_\_.

I have not made any reservation.

## ATM DISPUTE

I tried to withdraw cash from ATM, but no cash was dispensed.

I tried to withdraw AED \_\_\_\_\_ from ATM, but received only AED \_\_\_\_\_ from the ATM.

Others (please specify) \_\_\_\_\_

- Please ensure to attach relevant documentation to support your dispute.
- Disputed transaction shall not be entertained without supporting documents.
- We may ask in some instances to provide your Original Cancelled Card and Passport Copies (All pages) to any aafaq branch.

## DECLARATION

- I hereby affirm that the information furnished above is true to the best of my knowledge.
- I agree to have my card replaced to facilitate the dispute investigation as and when directed by aafaq Islamic Finance.
- If the transaction appears to be valid, I agree to be charged a processing fee of AED 25 per transaction.
- Dispute should reach within 15 days of the statement date, otherwise the transaction will be considered as valid.

Please send this form through email at cards.support@aafaq.ae along with the enclosures within 7 days of receipt of this form.

Customer Signature(s)  توقيع العميل Date  التاريخ Mobile Number  رقم الهاتف المتحرك

## FOR AAFAQ USE ONLY

مطابقة التوقيع Customer verified	التاريخ Date	بتفويض من Authorized by
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
تم الإدخال/ التحديث بواسطة Input/Updated by		

أتقدم بشكوى بخصوص المعاملة (المعاملات) المذكورة أعلاه. (يرجى وضع علامة أمام الخيارات ذات الصلة)

أقر بأنني لم أحتمل المبالغ المذكورة أعلاه ولم أحصل مقابلها على سلع / خدمات وأن البطاقة بحوزتي.

أقر بأنني لم أحتمل المبالغ المذكورة أعلاه ولم أحصل مقابلها على سلع / خدمات وأن البطاقة ليست بحوزتي.

البطاقة:  فقدت  سرقت  لم أحصل عليها

المبلغ غير صحيح. تم احتساب مبلغ \_\_\_\_\_ درهم، وكان من المفترض احتساب مبلغ \_\_\_\_\_ درهم.  
(مرفق نسخة من إيصال المبلغ المخصوم)

لم أحتمل المبلغ المذكور أعلاه ولكنني أجريت معاملة بقيمة \_\_\_\_\_ درهم بتاريخ \_\_\_\_\_ بنفس المنفذ الخاص بالتاجر.  
(مرفق نسخة من إيصال المبلغ المخصوم)

تم خصم المبلغ المطلوب أكثر من مرة، وقد وافقت على الخصم مرة واحدة فقط.

قيمت بتسوية المبلغ بشكل مباشر مع المؤسسة التابعة للتاجر بالدفع نقداً / بشيك / طريقة أخرى. \_\_\_\_\_  
(مرفق نسخة من الإيصال الصادر عن المؤسسة التابعة للتاجر الذي يثبت التسوية المباشرة)

كان من المتوقع أن أتسلم من المؤسسة التابعة للتاجر السلع / الخدمات بتاريخ \_\_\_\_\_ مقابل سداد المبلغ المذكور أعلاه.

لم أستلم السلع / الخدمات.  
(مرفق نسخة من مراسلاتي مع المؤسسة التابعة للتاجر)

قيمت بإرجاع البضائع مقابل المبلغ المذكور أعلاه.  
(مرفق نسخة من إيصال البريد / شركة الشحن الذي يثبت إرجاع البضائع ومراسلاتي مع المؤسسة التابعة للتاجر)

قيمت بإلغاء الاشتراك / العضوية / البوليصا (ضع دائرة حول أحد الخيارات السابقة) مقابل المبلغ المذكور أعلاه بتاريخ \_\_\_\_\_.  
(مرفق نسخة من الخطاب / البريد الإلكتروني الذي قيمت بإرساله إلى المؤسسة التابعة للتاجر، إضافة إلى رسالة تأكيد الإلغاء الذي أرسلتها المؤسسة إلى)

لم يقم التاجر بمعالجة المبلغ الدائن / إعادة المبلغ كما هو متفق عليه.  
(مرفق نسخة من إيصال المبلغ الدائن / وثيقة إعادة المبلغ)

## حجز الفنادق

قيمت بإلغاء الحجز بتاريخ \_\_\_\_\_ وفقاً لرمز الإلغاء \_\_\_\_\_.

لم أقم بعمل أي حجوزات

## الشكاوى الخاصة بماكينات الصراف الآلي

قيمت بمحاولة لسحب مبلغ نقدي من ماكينة الصراف الآلي ولكن لم يتم إخراج المبلغ.

قيمت بمحاولة لسحب مبلغ \_\_\_\_\_ درهم من ماكينة الصراف الآلي، ولكنني حصلت على مبلغ \_\_\_\_\_ فقط.

أخرى (يرجى تحديدها) \_\_\_\_\_

- يرجى التحقق من إرفاق كافة الوثائق ذات الصلة لدعم الشكوى المقدمة.
- لن يتم النظر في المعاملة محل الشكوى بدون إرفاق الوثائق الداعمة.
- قد يتطلب في بعض الحالات تقديم أصل البطاقة الملغاة وصور من جواز السفر (كافة الصفحات) إلى أي فرع من فروع آفاق.

## إقرار

- أقر أنا الموقع أدناه أن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة على حد علمي.
- أوافق أن يتم استبدال البطاقة الخاصة بي لتسهيل التحقيق في أمر الشكوى حسب توجيهات البنك ومتى وجّه بذلك.
- في حال تبين أن المعاملة صحيحة، أوافق على تحمل رسوم معالجة بقيمة 25 درهماً لكل معاملة.
- يجب تقديم الشكوى خلال 15 يوماً من تاريخ إصدار البيان، وإلا يتم اعتبارها معاملة صحيحة.

يرجى إرسال هذا النموذج عن طريق البريد الإلكتروني، إضافة إلى المرفقات خلال سبعة أيام من استلام النموذج إلى البريد الإلكتروني: cards.support@aafaq.ae