

## تحديث بيانات الاتصال بالشركاء

## Customer Information Update

شركائنا الاعزاء،  
نفخر بعلاقتنا التجارية الناجحة، ومن أجل التواصل والمتابعة الدقيقة وحرصا منا في الحفاظ على سرية معلوماتكم، نرجو من حضرتكم تحديث بيانات الاتصال الخاصة بكم.  
نرجو مراجعة الصفحتين وامضاء وختم النموذج إذا كانت كل المعلومات صحيحة. في حال رغبتكم في تغيير المعلومات بإمكانكم تعبئة التغييرات والتأكد من إمضاء النموذج وإرساله لنا على البريد الإلكتروني [info@bisan.com](mailto:info@bisan.com).

Dear Partner,

We take pride in our successful business relationship. To ensure precise communication and follow-up, and out of our commitment to maintaining the confidentiality of your information, we kindly request that you update your contact details.

Please review the two pages, sign and stamp the form if all the information is correct. If you wish to make any changes, you may fill in the updated information, ensure the form is signed, and send it to us via email to [info@bisan.com](mailto:info@bisan.com).

إسم الشركة / المؤسسة \_\_\_\_\_

Company / Organization \_\_\_\_\_

Bisan ERP Account Code \_\_\_\_\_ رمز حساب بيسان ERP

VAT ID \_\_\_\_\_ رقم المشتغل المرخص

Address \_\_\_\_\_ العنوان City \_\_\_\_\_ المدينة

Phone No \_\_\_\_\_ رقم التلفون Fax No \_\_\_\_\_ رقم الفاكس

Mobile No \_\_\_\_\_ رقم الخلي Email \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني

### Contact

### معلومات الاتصال

CEO / General Manager \_\_\_\_\_ المدير العام / التنفيذي

Mobile \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

Finance Manager / Accountant \_\_\_\_\_ المدير المالي / المحاسب

Mobile \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

Auditor \_\_\_\_\_ مدقق الحسابات

Mobile \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

المخول بالتوقيع لأنظمة بيسان**Authorized Administrator & Contact for Bisan**

إننا نخول الشخص التالي للتوقيع على المراسلات الرسمية الموجهة الى شركة بيسان م.م. في ما يتعلق بالتعديلات على إعدادات النظام وطلب تغيير كلمة السر الخاصة بالمستخدم الرئيسي وكافة النماذج المعتمدة من قبل الشركة فيما يخص النظام الخاص بشركتنا/مؤسستنا. ونتحمل مسؤولية ابلاغكم فور حصول أي تغيير على ذلك.

We hereby, authorize the following contact person to sign all official correspondence addressed to Bisan Systems Ltd. in all manners relating to the Admin Password change request, modifications to System settings and all other certified forms issued by the company regarding our company/organization's subscription. We accept full responsibility to inform you immediately should any changes arise regarding this authorization.

Name \_\_\_\_\_ الوصف الوظيفي \_\_\_\_\_ Title \_\_\_\_\_ الاسم \_\_\_\_\_

Authorized Email \_\_\_\_\_ الايميل المخول \_\_\_\_\_

Authorized Mobile \_\_\_\_\_ الخلوي للرسائل \_\_\_\_\_

Authorized Contact Signature \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

جهة اتصال الفوترة**Contact for Billing Purposes**

Invoice To \_\_\_\_\_ اصدار الفاتورة باسم \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ الوصف الوظيفي \_\_\_\_\_ Title \_\_\_\_\_ الاسم \_\_\_\_\_

Billing Email \_\_\_\_\_ الايميل للفوترة \_\_\_\_\_

Billing Mobile \_\_\_\_\_ رقم الخلوي \_\_\_\_\_

وعليه أوقع على أن المعلومات الواردة صحيحة.

I hereby confirm that the above information is correct.

CEO / GM Signature \_\_\_\_\_ إمضاء المدير العام \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2025

Official Stamp / الختم الرسمي

Please Attach:

1. Company Registration / ID Photo Copy (For personal accounts)
2. Authorized Signatories.