



Mercy Corps Simple Supplier Information Form (Direct/Micro Purchases)

نموذج تسجيل معلومات المجهز المورد مزود الخدمة شركة او افراد

Please complete all fields. (**Bold Red Fields** required by ProSource)

Supplier Information

معلومات المجهز المورد, مزود الخدمة الشركة او افراد

Supplier Name اسم الشركة	
Address العنوان	
Phone/Fax Numbers رقم الهاتف واسم صاحب العمل والفاكس ان وجد	Phone Number: رقم الهاتف Fax: الفاكس
Primary Contact معلومات الاتصال الاساسية	Name: الاسم Phone Number: رقم الهاتف Email Address: البريد الالكتروني (ايميل)
Supplier Registration (if applicable) تسجيل المزود المجهز اذا كان قابل للتطبيق	

Financial Information

المعلومات المالية

Bank Name and Address (Please provide on company letterhead) اسم المصرف و العنوان (يرجى تزويده باستخدام نموذج الشركة للمخاطبات)	
Name under which company is registered at bank اسم الحساب المصرفي للشركة في المصرف	
Default Currency العملة الاساسية للحساب المصرفي	
Payment Method طريقه الدفع	Payment by: <u>Check</u> Yes No <u>Wire Transfer</u> Yes No الدفع عن طريق: صك (نعم لا), الحوالة المصرفية نعم لا <u>Cash</u> Yes No الدفع نقدا: نعم لا
Specify Standard Payment Terms (Net15, 30, etc.) يرجى ذكر شروط الدفع (خلال 15 يوم, 30 يوم, الخ..)	

Form submitted by (Mercy Corps Representative): _____

When Supplier provides financial/bank account information, please fill out below:

يرجى من المجهز المورد مزود الخدمة (شركة او افراد) اكمال المعلومات ادناه عند تزويد المعلومات السابقة المعلومات المالية و المصرفية

I _____ representative of above noted supplier has completed and reviewed this form to confirm the accuracy of information provided:

انا _____ مخول و ممثل عن الشركة الافراد المذكور أعلاه, أكملت و راجعت هذا النموذج لتأكيد دقة المعلومات المزودة.

Name _____
اسم الشخص

Title _____
المنصب

Signature _____
التوقيع

Date* _____
التاريخ

*Supplier to be re-authorized one year from this date.