



# Mercy Corps

## Simple Supplier Information Form (Direct/Micro Purchases)

نموذج تسجيل معلومات المجهز المورد مزود الخدمة شركة أو افراد

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

### Supplier Information

معلومات المجهز المورد مزود الخدمة الشركة أو افراد

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

### Financial Information

المعلومات المالية

<b>Bank Name and Address</b> (Please provide on company letterhead) اسم المصرف و العنوان (يرجى تزويده باستخدام نموذج الشركة للمخاطبات)			
<b>Name under which company is registered at bank</b> اسم الحساب المصرفي للشركة في المصرف			
<b>Default Currency</b> العملة الأساسية للحساب المصرفي			
<b>Payment Method</b> 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		
<b>Specify Standard Payment Terms</b> (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 أو أفراد) 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.