

Customer Complaints Form

**Customer Complaint Officer
Compliance Department
Venture Capital Bank
PO Box 11755
Manama, Kingdom of Bahrain**

**مسؤول شكاوى العملاء
دائرة الألتزام
فينشر كابيتال بنك
صندوق بريد 11755
المنامة، مملكة البحرين**

Dear Sir,

تحية طيبة،

I enclose herewith the information related to my complaint.

ارفق لكم المعلومات المتعلقة بالشكوى.

Client Information	معلومات عن العميل
Name: Mr./Mrs.	الاسم السيد/ السيدة:
CPR/Identity/Passport Number:	الرقم الشخصي/ الهوية/جواز السفر:
Telephone Number Work/Home:	رقم هاتف العمل/المنزل:
Mobile Number:	رقم هاتف الجوال:
Date of complaint:	تاريخ الشكوى:
Email Address:	البريد الإلكتروني:
Address:	العنوان:
Country:	البلد:
Are you a customer of Venture Capital Bank:	هل انت عميل لدى فينشركابيتال بنك: <input type="checkbox"/> لا/No <input type="checkbox"/> نعم/yes

Kindly Chose Type of Complaint	الرجاء اختيار نوع الشكوى
Complaint related to the Bank's investments: Kindly specify the investment:	شكوى متعلقة باستثمارات البنك: الرجاء تحديد الاستثمار:
Complaint related to the Bank's services: Kindly specify type of the service:	شكوى متعلقة بخدمات البنك: الرجاء تحديد نوع الخدمة:
Complaint related to the Bank's staff: Kindly specify the staff or department name:	شكوى متعلقة بموظفين البنك: تحديد اسم الموظف او الدائرة:

In order to conduct a thorough investigation to your complaint and to promptly conclude satisfactory results, we request you to provide us with detailed information pertaining to your complaint in the specified area below.

في سبيل القيام بتحقيق واف في الشكوى المقدمة والوصول الى النتائج المرضية في فترة زمنية قياسية، نرجو تزويدنا بمعلومات مفصلة عن الشكوى المقدمة، في المساحة المخصصة في الأسفل.

Complaint Details	تفاصيل الشكوى

Kindly attach the supporting documents if available

الرجاء ارفاق المستندات المتعلقة بالشكوى ان وجدت

1-

-1

2-

-2

3-

-3

Client Signature	توقيع صاحب الشكوى