

Tel. : 02 6665357  
 Fax : 02 6665359  
 P.O.Box : 42793 Abu Dhabi UAE  
 E-mail : ajoc4u@yahoo.com  
 Address : Al Khalidiya, Zayed 1st,  
 Opposite to Abu Dhabi Islamic Bank



Aljundi Orthodontic & Dental  
 Center

تليفون: ٠٢ ٦٦٦٥٣٥٧  
 فاكس: ٠٢ ٦٦٦٥٣٥٩  
 صندوق بريد: ٤٢٧٩٣، أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة  
 البريد الإلكتروني: ajoc4u@yahoo.com  
 العنوان: الخالدية، شارع زايد الأول، مقابل بنك أبوظبي الإسلامي

No. 124328

**سند قبض**  
**RECEIPT VOUCHER**

Date 17/8/13 التاريخ

المبلغ المطلوب Amount Due	1000	
المبلغ المدفوع Amount Paid	1000	
المبلغ المتبقي للشهر Balance for the month		
المبلغ المتبقي للمعالجة Balance of Tx	6000	

Received From Mr./m/s. Eliana Habteber وصلنا من السيد/السيدة

The sum of Dhs. One thousand only مبلغ وقدره درهم

Being for On the treatment وذلك عن

Bank Cash / Cheq.No. نقداً/ شيك رقم على بنك

Center Stamp المركز

Payer's Sign توقيع المريض

Please Keep this Receipt for future reference.

Receipt must be stamped to prove valid.

Patient Copy

الرجاء الإحتفاظ بهذا الوصل.

هذا الوصل لا يعتبر رسمياً بدون ختم العيادة

نسخة المريض



DR. AL JUNDI CLINIC  
 KHALIDIYA STREET  
 ABU DHABI  
 UAE

BATCH: 604 RECEIPT NO : 004285  
 DATE : 17/08/13 TIME : 11:10:31

POS ID: 00003507  
 MID: 480102000

PURCHASE  
 MASTER (C) EXP 9190

AMOUNT AED 1000.00

PLEASE DEBIT MY ACCOUNT

APPROVAL CODE 431897

THANK YOU VISIT AGAIN  
 NATIONAL BANK OF ABU DHABI  
 < CUSTOMER COPY >