



دائرة القضاء  
JUDICIAL DEPARTMENT

محكمة أبوظبي للأسرة لغير المسلمين  
ABU DHABI FAMILY COURT FOR NON-MUSLIMS

## طلب خاص بتركات غير المسلمين INHERITANCE APPLICATION FOR NON-MUSLIMS

### Applicant details

### بيانات مقدم الطلب

Relationship to the deceased	درجة القرابة بالمتوفى	Full name	الاسم بالكامل
Date of birth	تاريخ الميلاد	Nationality	الجنسية
Email address	البريد الإلكتروني	Contact number	رقم التواصل
Address			العنوان

### Details of the Deceased

### تفاصيل المورث

Date of death	تاريخ الوفاة	Full name	الاسم بالكامل
Date of birth	تاريخ الميلاد	Nationality	الجنسية
Last known address			آخر عنوان للمتوفى

**Marital status:** Widowed  أرمل Married  متزوج Single  أعزب الحالة الاجتماعية قبل الوفاة:

**Will (optional)** No  لا Yes  نعم هل يوجد وصية (اختياري)?

**Is the Will registered in the UAE?** No  لا Yes  نعم هل تم تسجيل الوصية في الدولة?

**Name of Guardian** اسم الوصي

الاسم Name	الجنسية Nationality	العمر Age	صلة القرابة Relationship to the deceased	العنوان Address
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

## What are you seeking from the Court ?

## ما هي طلباتك من المحكمة؟

Distribute the estate in accordance with Law No. 14 of 2021 as there is no Will

توزيع التركة وفقاً للقانون رقم 14 لعام 2021. لعدم وجود وصية

Distribute the estate in accordance with the registered Will of the deceased

توزيع التركة وفقاً لوصية المورث المسجلة

Other

أخرى

تاريخ المستند Date of the document	وصف المستند Description	
	نسخة من جواز سفر المتوفى وبطاقة الهوية Copy of deceased passport and Emirates ID	1
	نسخة من هوية الوارث Copy of all Heir's ID	2
	شهادة وفاة المتوفى Deceased death certificate	3
	سند التوكيل (إن وجد) Power of attorney (if possible)	4
	الوصية (إن وجدت) Will (if possible)	5
	بيان أصول والتزامات التركة Statement of assets and liabilities of the estate	6
	قائمة بأسماء الورثة القصر List of minors	7

## Additional Information

## معلومات إضافية

Please keep it simple and concise

الرجاء تفصيل الطلب بشكل بسيط وموجز

The below section should be completed by the applicant or their representative

يجب إكمال القسم أدناه بواسطة مقدم الطلب أو ممثله

Applicant's full name

اسم مقدم الطلب كاملاً

Name of applicant's solicitor firm (if applicable)

اسم شركة المحاماة التي تمثل مقدم الطلب (إن وجدت)

Address of solicitor's firm (if applicable)

عنوان شركة المحاماة (إن وجدت)

Dated:

التاريخ:

Signed:

التوقيع: