

مؤسسة الأرض المقدسة للإغاثة والتنمية

P.O.Box 832390 Richardson, TX 75083 Fax (972)699-9868

Fund Transfer Notification

إشعار تحويل

Date 4/24/98 التاريخ 18/2/98
Project # 94911 رقم المشروع 96711
Subject Loan for Hospital الموضوع قرض لبناء المستشفى
Beneficiary Razi Hospital الجهة المستفيدة مؤسسة الأرض المقدسة
Amount Sent \$ 40,000 المبلغ الذي تم تحويله 40,000 دولارا

Remarks

ملاحظات

Please confirm by faxing this form after receiving the amount

السادة المحترمون
نرجو إشعارنا باستلام المبلغ وذلك بكل القسيمة ادناه من هذا النموذج، وإرساله بالفاكس حال التأكد من وصول المبلغ.

Receipt

إشعار استلام

We received \$ _____ دولارا نعم لقد استلمنا تحويلك بقيمة _____
for project number _____ عن المشروع رقم _____
On _____ بتاريخ _____

We will provide you with an official receipt and an update report on the project

Name _____ الاسم _____
Position _____ الصفة _____
Signature _____ التوقيع _____

GOVERNMENT
EXHIBIT
HLF Search - 82
3:04-CR-240-G
U.S. v. HLF, et al.

HLDL121 0001869

بسم الله الرحمن الرحيم

اتفاقية

الفريق الاول : مؤسسة الارض المقدسة للاغاثة والتنمية: ممثلة بمديرها محمد عناني حامل هوية رقم
الفريق الثاني : لجنة اموال الزكاة في محافظة جنين ممثلة برئيس اللجنة الشيخ زيد محمود زكارة.

لقد تم الاتفاق والتراضي ما بين الفريق الاول والثاني على الشروط التالية:

- 1- تعتبر مقدمة هذه الاتفاقية هي جزء لا يتجزء منها وهي اساس فيها.
- 2- يوافق الفريق الاول على اقراض الفريق الثاني مبلغا وقدره (6.000) دولار اربعون الف دولار امريكي لا غير على ان يدفع الفريق الاول للفريق الثاني هذا القرض على ادفعة واحدة لشراء اجهزة طبية لتجهيز مستشفى الرازي التابع للفريق الثاني.
- 3- يتعهد الفريق الثاني بالبدء بسداد قيمة القرض بعد مرور ستة شهور من تاريخ اعطاء القرض ويستمر وفقا للتواريخ على الكمبيالات وبالمبلغ المذكور فيها .
- 4- يقر الفريق الثاني انه استلم بموجب هذه الاتفاقية مبلغ (اربعون الف دولار امريكي) قيمة القرض على ان يسدد بدون اية فوائد وارباح لان الهدف من هذا الاقراض هدف انساني بحت.
- 5- يقوم ويتعهد الفريق الثاني وهبمانا لحقوق الفريق الاول بتسجيل ملكية الاجهزة (هدف القرض) باسم الفريق الاول وتبقى كذلك لحين سداد كامل القرض وبالمصروف على براءة ذمة من الفريق الاول لتفعل ملكية الاجهزة الى اسم الفريق الثاني كاملة.
- 6- يتعهد الفريق الثاني بان ينفق كامل قيمة القرض على الاغراض المحددة اهدافها بموجب هذه الاتفاقية ، وكذلك لا يجوز للفريق الثاني استخدام قيمة القرض بغير ذلك ، وتحقيقا لتنفيذ هذا الهدف يسمح الفريق الثاني للفريق الاول بالكشف العيني على الاجهزة المشتراة لتحقيق اهداف القرض.

شروط خصوصية

- 1- لا يجوز صرف اي جزء من القرض الا على المشروع موضوع الاتفاقية ولا يمكن تغيير المشروع الا بالموافقة الختامية من الفريق الاول بناء على طلب الفريق الثاني.
- 2- اتفق الفريقان على ان تكون المحكمة صاحبة السيادة للجانبة الكائنة للخطر في اي نزاع او خصومه هي محاكمة رام الله على اختلاف الواعها ودرجاتها .

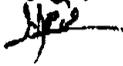
FROM : ALRAZI HOSPITAL JINEN

PHONE NO. : 00972 6 502652

Aug. 21 1997 01:19PM P2

٢- وقع الفريقان على هذه الاتفاقية بعد قرائتها وتتم مضمونها وبدون اي ضغط او اكراه من احد
تحريرا في هذا اليوم الثالث من شهر آكس من سنة ١٩٩٧م.

التوقيع والختم



الفريق الاول : مؤسسة الارض المقدسة للاغاثة والتنمية

الفريق الثاني :

الاسم

رقم الهوية

العنوان

الشيخ زيد محمد زكارنة

التوقيع
السلطة الوطنية الفلسطينية
مديرية صندوق الزكاة
لجنة أموال الزكاة - محافظة جنين
وزارة الأوقاف والشؤون الدينية

جنين



اصادق اما المحامي على صحة التوقيع التي جرت امامي وبحضوري برضى

واختيار الموقعين المذكورين اعلاه في هذا اليوم

من شهر من سنة ١٩٩٧م

توقيع وختم المحامي

980

Request For Transfer of Funds

Reference: LONG TERM LOAN

Project#: 94911

04/24/98

Bank One
1505 E. Beltline Rd.

Dear Manager:

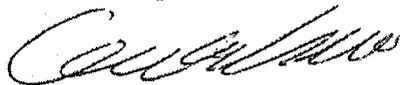
Please Complete the following transfer of funds no later than 04/24/98

Amount: \$40,000.00 Tot.
From: The Holy Land Foundation For Relief & Development
Account# 1070001258

To: RAZI HOSPITAL
Account #: 543087-301 T/R:
Bank Name: THE ARAB BANK
Remarks: None
Branch: LONDON
Country: UNITED KINGDOM

Thank You.

Sincerely,



Ghassan El-Ashi
Treasurer

HLDL121 0001690

980

Request For Transfer of Funds

Reference: LONG TERM LOAN
Project#: 94911

04/24/98

Bank One
1505 E. Beltline Rd.

Dear Manager:

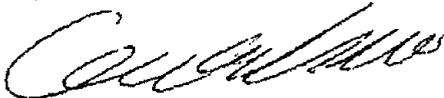
Please Complete the following transfer of funds no later than 04/24/98

Amount: \$40,000.00 Tot. []
From: The Holy Land Foundation For Relief & Development
Account# 1070001258

To: RAZI HOSPITAL
Account #: 543087-301 T/R:
Bank Name: THE ARAB BANK
Remarks: None
Branch: LONDON
Country: UNITED KINGDOM

Thank You.

Sincerely,



Ghassan El-Ashi
Treasurer

5

Bate # HLDL121 0001689

Holy Land Foundation for Relief and Development

P.O. Box 832390 Richardson, TX 75083 Fax (972) 699-9868

Fund Transfer Notification

Date: 4/24/98

Project #: 94911

Subject: Loan for providing pipes

Beneficiary: al-Razi Hospital

Amount Sent: \$40,000

Remarks:

Gentlemen, please notify us of receipt of the sum by filling out the receipt below on this form and faxing as soon as arrival of the sum is confirmed.

Receipt

Yes, we received your transfer in the amount of ____ for project number ____ on _____. We will provide you with an official receipt, an update report, and the necessary photographs and documents. Thank you.

Name:

Position:

Signature:

6

In the name of God, the Beneficent, the Merciful
Agreement

The first party: The Holy Land Foundation for Relief and Development, represented by its director, Muhammad Anati, ID no.

The second party: The Zakat Fund Committee in the governorate of Jenin, represented by the chairman of the committee, Sheikh Zayd Mahmud Zakaranah.

The first and second parties have consented and agreed to the following terms:

1. The preamble to this agreement shall be an inseparable part and basis of the agreement.
2. The first party agrees to lend the second party the sum of \$40,000 (Only forty thousand U.S. Dollars), and the first party shall pay this loan in one installment. The loan shall be for the purchase of medical equipment to equip al-Razi Hospital, which is affiliated with the second party.
3. The second party shall undertake to commence repaying the value of the loan after the passage of six months from the date on which the loan is given and shall continue repaying the loan according to the dates on the promissory notes and the amount mentioned thereon.
4. The second party shall confirm its receipt, under this agreement, of the amount of \$40,000 (Forty thousand U.S. Dollars), which is the value of the loan, and shall repay the loan without interest and profits since the purpose of this loan is purely humanitarian.
5. The second party, in order to guarantee the rights of the first party, shall record the ownership of the equipment (which is the purpose of the loan) in the name of the first party. The equipment shall remain in the name of the first party until the loan is fully repaid and a

lien release is obtained from the first party transferring full ownership of the equipment to the name of the second party.

6. The second party shall undertake to spend the full value of the loan for the purposes mentioned in this agreement. Also, the second party may not use the loan for any other purpose. To achieve this objective, the second party shall allow the first party to conduct a visual inspection of the equipment purchased to achieve the objectives of the loan.

Special Terms

1. No portion of the loan may be spent on other than the project that is the subject of the agreement. The project may be modified only by written consent of the first party based on the second party's request.
2. The two parties have agreed that the court with jurisdiction to examine any dispute or conflict shall be the Ramallah courts of the various types and levels.

Bate #HLDL121 0001692

FROM 972 2 323712

ANATI & BASUMI CO. 31 JAN 95 20:09

P.003

FROM: ALRAZI HOSPITAL JINEN

PHONE NO.: 00972 6 502652

Aug. 21 1997 01:19PM P2

3. The two parties signed this agreement after reading it and understanding its content, and without any pressure or coercion from anyone.

Written on this day, Tuesday of the month of August 1997.

The first party: The Holy Land Foundation for Relief and Development

Signature and stamp: [signature]

Second party:

Name:

ID No.

Address

Signature

Sheikh Zayd Mahmud Zakaranah

[Stamp:] The Palestinian National Authority, Zakat Fund Directorate, Zakat Fund Committee, Governorate of Jenin, Ministry of Religious Endowments and Religious Affairs.

I, attorney _____, certify the correctness of the signatures executed before me in my presence with the consent and choice of the aforesaid signatories on this day of ____ of the month of _____ of the year _____.

Signature and stamp of the attorney