

ग्राहक आफू वा आफ्नो परिवारका कुनै सदस्य संगठित संस्थाका संचालक वा कार्यकारी प्रमुख वा लेखापरीक्षक वा कम्पनी सचिव वा व्यवस्थापन वा लेखासंग सम्बन्धित कार्यमा विगतमा वा हाल प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न रहेको भए सोको विवरण :

क्र.सं.	नाम तथा नाता	संस्थाको नाम	पद	कहिले देखि	कहिले सम्म

बहालमा बस्नेको हकमा:

घर धनीको नाम: _____ टेलिफोन नं./मोबाईल नं.: _____ जिल्ला : _____
 म.न.पा./उप.म.न.पा./न.पा./गा.पा.: _____ वडा नं.: _____ टोल: _____ घर नं.: _____

संरक्षकको विवरण (नाबालक/विधिवतको हकमा मात्र) Nominee's/Guardian's Details (In case of Minor/Intellectually Disabled only):

नाम/थर:	नेपालीमा	श्री/श्रीमती सुश्री												
Name/Surname:	In English	Mr./Mrs./Miss												
निवेदकसंगको सम्बन्ध:			बुवाको नाम:											
Relationship with applicant:			Fathers Name:											
पत्राचार ठेगान:			बाजे/पति/पत्नीको नाम:											
Correspondence Address:			Grand Fathers/Spouse's Name:											
देश:			प्रदेश:					जिल्ला:						
Country:			Province:					District:						
गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.			वडा नं.:					वडा नं.:						
Rural Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan City/Metropolitan City			Ward No.:					Ward No.:						
फ्याक्स नं.:			टेलिफोन नं.:					मोबाइल नं.:						
Fax No.:			Telephone No.:					Mobile No.:						
स्था.लेखा नं.:			ईमेल:											
PAN No.:			E-mail:											
नागरिकता नं.			जारी मिति					राष्ट्रिय परिचय पत्र नं.						
(Citizenship No.)			(Issue Date)					(National ID No.)						

संरक्षकको हस्ताक्षर Guardian's Signature

इच्छाइएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण (Nominee's Details):

मेरो मृत्यु भएको अवस्थामा वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदावी गर्न पाउने छ। In the event of my death or incapacity, the following named nominee shall be entitled to the balance of my demat account.					
ईच्छाइएको व्यक्तिको नाम:					निवेदकसंगको सम्बन्ध:
Name of Nominee:					Relationship:
नागरिकता/राहदानी नम्बर:			जारी जिल्ला		
Citizenship/Passport No.:			(Issue District)		
पत्राचार ठेगाना/Correspondence Address :					
राष्ट्र:			जिल्ला:		
Country:			District:		
टोल:			टेलिफोन नं.:		
Tole:			Telephone No.:		
मो.नं.:			ईमेल:		
Mob. No.:			E-mail:		
औंठा छाप/Thumb Print			ईच्छाइएको व्यक्तिको नाम :		
दायाँ/Right	बायाँ/Left		Name of Nominee :		
			हस्ताक्षर :		
			Signature :		
			हालसालै खिचेको फोटो		

Site Map of the Account Holder's Residence



घर रहेको
स्थानको नक्शा
Location Map

From main Road Street..... the distance of the Residence is..... meters (approximately).

सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्कवादी क्रियाकलापमा वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धि थप विवरण:

१. के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति हुनुहुन्छ ? हो होइन
२. के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्तिसंग सम्बन्धित हुनुहुन्छ ? छु छैन
- सम्बन्धित राजनैतिक/उच्च पदस्थ व्यक्तिको नाम तपाईंसंगको सम्बन्ध
३. के तपाईंको हिताधिकारी व्यक्ति छ ? छैन छ
- हिताधिकारी व्यक्तिको नाम तपाईंसंगको सम्बन्ध
४. के तपाईं विगतमा कुनै सम्पत्ति शुद्धिकरण सम्बन्धि कसुर वा सम्बद्ध कसुरमा दोषी प्रमाणित हुनु भएको छ ? छैन छ
- छ भने कृपया उल्लेख गर्नुहोस्

हितग्राही खाता तथा धितोपत्र कारोवारको सम्बन्धमा तपशिल बमोजिमको स्वघोषणा गर्दछु।

१. म/हामीले धितोपत्र खरिदका लागि प्रयोग गर्ने रकम सम्पत्ति शुद्धिकरण सम्बन्धि प्रचलित कानून विपरित आर्जन गरेको हुने छैन।
२. धितोपत्रमा गरिएको लगानीमा निहित जोखिमको सम्बन्धमा जानकारी छु।
३. म/हामीले खरिद गरेको धितोपत्रहरू वापतको भुक्तानी लिने दिने कार्य तोकिएको समय भित्र गर्ने छु।
४. म/हामीले धितोपत्र सम्बन्धि तथा अन्य प्रचलित नियम कानूनहरूको पालना गर्नेछु।
५. म/हामी कर्जा सूचना केन्द्रको कालो सूचीमा रहेको छु/छैन।
६. सम्पत्ति शुद्धिकरण (मनी लाउण्डरिङ्ग) निवारण ऐन, २०६४ र यस अर्न्तगत जारी भएका नियमावली तथा निर्देशन आदीबाट माग भए अनुसारका
७. कम्पनीलाई गर्नु पर्ने भुक्तानी नगरी बाँकी राखेको कारणबाट मेरो/हाम्रो कारोवार अन्य धितोपत्र दलाल कम्पनीहरूमा समेत निलम्बन गर्न पत्राचार वा परिपत्र जारी गरेमा मेरो/हाम्रो मञ्जुरी छ।
८. हितग्राही खाताको हकमा म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, नियम, विनियम र सोमा भएका संशोधन मान्न मञ्जुर गर्दछु/गर्दछौं। यसमा उल्लेखित विवरणमा कुनै फरक परेमा यस कम्पनीमा रहेको हितग्राही खाता रद्द गर्न मञ्जुर गर्दछु/गर्दछौं।
९. पेश भएको विवरण सिक्रेवाईसी सेवा सम्बन्धी कार्यको लागि प्रयोग गर्न मेरो सहमती छ।

सलमन गर्नुपर्ने कागजातहरू:

१. नेपाली नागरिकहरूको हकमा नागरिकताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि।
२. अन्य देशको नागरिकको हकमा पासपोर्टको प्रतिलिपि।
३. नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुवैको फोटो।
४. कानूनी संरक्षक भए सो सम्बन्धि कागजात।
५. नाबालकको हकमा जन्म दर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि र संरक्षकको नागरिकताको प्रतिलिपि।
६. निवेदकको हस्ताक्षर तथा औंठा छापमा संरक्षकको हस्ताक्षर तथा औंठा छाप।
७. कुनै संस्थाको कर्मचारी वा विद्यार्थी रहेको हकमा सम्बन्धित संस्थाले जारी गरेको परिचयपत्रको प्रतिलिपि।
८. हितग्राही खाताको विवरण।
९. ईच्छाएको व्यक्तिको नागरिकताको प्रतिलिपि तथा फोटो।
१०. स्थायी लेखा नम्बर (PAN) को प्रतिलिपि।
११. राष्ट्रिय परिचयपत्र (NID) को प्रतिलिपि।
१२. बैंक तथा खाता खुल्ने कागजात, चेक वा बैंक स्टेटमेन्टको प्रतिलिपि।

माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुला, बुझाउंला। अन्यथा भएमा खाता रद्द गर्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं।
I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bear any legal actions in case of any false disclosure of information related to me/us and the company reserve right to close my account.

औंठा छाप/Thumb Print

दायाँ Right	बायाँ Left
----------------	---------------

निवेदकको नाम :
Applicant's Name :

हस्ताक्षर :
Signature :

मिति :
Date :

सिफारिस गर्नेको नाम:

हस्ताक्षर:

फोन नं.:

कार्यालय प्रयोजनको लागि / For Official Use

रुजु/प्रमाणित गर्ने/Checked & Verified by:

नाम, थर:

पद:

हस्ताक्षर:

मिति:

कम्पनीको छाप

स्वीकृत गर्ने/Approved by:

नाम, थर:

पद:

हस्ताक्षर:

मिति:

प्रविष्टि गर्नेको हस्ताक्षर

Risk Category: Low Risk Medium Risk High Risk* PEP Yes* PEP Associate PEP No.