

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

(Pursant to Byelaw 20)

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन

Format of Account Opening Form for Individual Beneficial Owner

हालसालै
खिचिएको फोटो
Recent
Photo

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र	
For Official Use Only	
आवेदन नम्बर : Application No.:	मिति : Date :
संकेत नम्बर : Symbol No.:	

हितग्राहीको खाता नम्बर: Beneficial Owner Account No.:	१ ३ ० १ ९ २ ० ०
--	-----------------

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसंग भर्नु पर्नेछ । आफूसंग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो धर्का तानिदिनु होला ।
Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes.

निक्षेप सदस्यको नाम : शेयरप्रो सेक्युरिटीज लि.

Name of Depository Participant :

(शाखा / Branch)

खाताको किसिम : व्यक्तिगत गैर आवासीय नेपाली विदेशी
Types of Account : Individual Non Resident Nepalese Foreigner

हितग्राहीको विवरण

हितग्राहीको नाम								
Name of Beneficial Owner								
जन्म मिति Date of Birth	बि.सं. B. S.					ई. सं. A. D.		
लिंग Gender	<input type="checkbox"/> पुरुष Male	<input type="checkbox"/> महिला Female						
राष्ट्रियता Nationality	<input type="checkbox"/> नेपाली Nepali	<input type="checkbox"/> अन्य Other	स्थायी लेखा नं. Permanent Account No. (PAN)					
नागरिकता नम्बर Citizenship No.			जारी जिल्ला Issue District			जारी मिति Issue Date		
राहदानी नम्बर Passport No.			जारी ठाउँ Place of Issue	जारी मिति Issue Date			म्याद सकिने मिति Expiry Date	
परिचयपत्रको किसिम Types of Identity Card			परिचयपत्र नं. Identification No.	जारी गर्ने निकाय Issuance Authority			जारी मिति Issue Date	

पत्राचार गर्ने ठेगाना : Correspondence Address:				
राष्ट्र : Country :				
प्रदेश : Province :	जिल्ला : District :	गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा. Rural Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan city/ Metropolitan city		
टोल : Tole :	वडा नं.: Ward No.:			
टेलिफोन नं.: Telephone No.:	मोबाइल नं.: Mobile No.:	ब्लक नं.: Block No.:		
फ्याक्स नं.: Fax No.:	ईमेल : E-mail ID :			

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, नियम, विनियम र सो मा भएको संशोधन मान्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं । माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुला, बुझुला र हितग्राही खाता रद्द गर्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं ।

I/We shall accept to the terms and conditions relating to the agreement between Depository Participants and Beneficial Owner, prevalent act, regulations, byelaws and any amendments on it. I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bears any legal actions in case any false disclosure of information related to me/us and the Depository Participants reserve right to close my account. All disputes are subject to the jurisdiction of courts in Kathmandu, Nepal.

औंठा छाप
Thumb Print

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

निवेदकको नाम :

Applicant's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ)
(Please use Black ink.)

**संरक्षकको विवरण (नाबालकको हकमा मात्र)
Guardian's Details (In case of Minor only)**

नाम/थर : Name/Surname :					
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship with applicant :			पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :		
संरक्षकको पेशा :	कार्यरत संस्था :	पद :			
आम्दानीको श्रोत :	सीमा :				
राष्ट्र : Country :	जिल्ला : District :	प्रदेश : Province :			
मोबाइल नं.: Mobile No.:	टेलिफोन नं.: Telephone No.:				
स्थायी लेखा नं.: PAN No.:	ईमेल : E-mail ID :				

(नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुबैको फोटो संलग्न गर्नु पर्नेछ)
(In case of minor, guardian and minor's photos are required to submit.)

औंठा छाप
Thumb Print

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

फोटो

संरक्षकको नाम :

Guardian's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

**गैर आवासिय नेपालीका लागि
For Non Resident Nepalese**

वैदेशिक ठेगाना : Foreign Address :			
सहर : City :	राज्य : State :		
देश : Contry :	गैरआवासिय कोड नं.: NRN Code No.:		

औंठा छाप
Thumb Print

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

निवेदकको नाम :

Applicant's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

बैंक खाताको विवरण (Bank Account Details)

बैंक खाताको किसिम : Types of Bank Account :	<input type="checkbox"/> बचत खाता Saving Account	<input type="checkbox"/> चल्ती खाता Current Account
बैंक खाता नम्बर : Bank Account Number :		
तपाईंको बैंक खाता भएको बैंकको नाम : Name of Bank :		
बैंक शाखाको नाम : Name of Branch :		

इच्छाईएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण (Nominee's Details)

मेरो मृत्यु भएको अवस्था 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 .

हकदावी गर्नेको नाम : Name of Nominee :					
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship :					
नागरिकता/राहदानी नम्बर : Citizenship/Passport No.:	जारी ठाउँ : Place of issue :	उमेर : Age :			
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :					
राष्ट्र : Country :	प्रदेश : Province :	जिल्ला : District :			
टेलिफोन नं.: Telephone No.:	मोबाइल नं.: Mobile No.:				
स्थायी लेखा नं.: PAN No.:	ईमेल : E-mail ID :				

औंठा छाप Thumb Print

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

हकदावी गर्ने व्यक्तिको नाम :

Name of Nominee :

हस्ताक्षर :

Signature :

घर रहेको स्थानको नक्शा Location Map	Site Map of the Account Holder's Residence
	From main Road Street..... the distance of the Residence is..... meters (approximately).

सिफारिस कर्ताको नाम:

फोन नं.: ग्राहक नं.:

कार्यालय प्रयोजनको लागि (For Official Use)

रजु गर्ने:
नाम, थर :
पद :
हस्ताक्षर :
मिति :

--

कार्यालयको नाम तथा छाप

प्रमाणित गर्ने :
नाम, थर :
पद :
हस्ताक्षर :
मिति :

.....
प्रविष्टी गर्नेको हस्ताक्षर