



**एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण/Details of Family Members**

हजुर बुबाको नाम	
Grand Father's Name :	
बुबाको नाम	
Father's Name	
आमाको नाम	
Mother's Name	
पति/पत्नीको नाम	
Spouse's Name	
छोराको नाम	
Son's Name	
अविवाहित छोरीको नाम	
Unmarried Daughter's Name	
बुहारीको नाम	
Daughter in-Law's Name	
ससुराको नाम	
Father in-Law's Name	

**पेशागत विवरण/Details of Occupation**

पेशा Occupation	सेवा { <input type="checkbox"/> सरकारी Service Govt. <input type="checkbox"/> सार्वजनिक/निजी क्षेत्र Public/Private Sector <input type="checkbox"/> एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ. NGO/INGO <input type="checkbox"/> कानूनी विज्ञ Legal Expert
	<input type="checkbox"/> विशेषज्ञ Expert <input type="checkbox"/> व्यापारी Businessperson <input type="checkbox"/> विद्यार्थी Student <input type="checkbox"/> सेवा निवृत्त Retired <input type="checkbox"/> गृहिणी House Wife <input type="checkbox"/> अन्य Others
व्यापारको प्रकार Types of Business	<input type="checkbox"/> उत्पादन Manufacturing <input type="checkbox"/> सेवामुखी Service Oriented
संस्थाको नाम Organization's Name	ठेगाना Address
	पद Designation
आर्थिक विवरण Financial Details	आयको सीमा (वार्षिक विवरण) / Income Limit (Annual Details) <input type="checkbox"/> रु. १,००,००० सम्म Upto Rs. 1,00,000 <input type="checkbox"/> रु. १,००,००१ देखि रु. २,००,००० सम्म From Rs. 1,00,001 to Rs. 2,00,000 <input type="checkbox"/> रु. २,००,००१ देखि रु. ५,००,००० सम्म From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000 <input type="checkbox"/> रु. ५,००,००० भन्दा माथि Above Rs. 5,00,000

निकष सदस्यले हितग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रूपमा गराउने/नगराउने। Standing Instruction for the automatic transactions	<input type="checkbox"/> गराउने Yes <input type="checkbox"/> नगराउने No
खाताको विवरण प्राप्त गर्ने Account Statement	<input type="checkbox"/> दैनिक Daily <input type="checkbox"/> साप्ताहिक Weekly <input type="checkbox"/> पाक्षिक 15 days <input type="checkbox"/> मासिक Monthly

म/हामीले निकष 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 borne 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:													
बुबाको नाम :													
Father Name :													
बाजेको नाम :													
Grandfather Name :													
निवेदकसँगको सम्बन्ध :							नागरिकता नम्बर :						
Relationship with applicant:							Citizenship No:						
पत्राचार ठेगाना :													
Correspondence Address :													
राष्ट्र :							अंचल :						
Country :							Zone						
जिल्ला :							टेलिफोन नं.:						
District :							Telephone No. :						
फ्याक्स नं. :							मोबाइल नं.:						
Fax No. :							Mobile No. :						
स्थायी लेखा नं. :							ईमेल :						
PAN No. :							E-mail ID :						

(नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुवैको 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
----------------	---------------

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

**संरक्षकको नाम / Guardian's Name :**

**हस्ताक्षर /Signature :**

--

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

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

**औंठा छाप**

**Thumb Print**

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

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

**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 :		

**इच्छाश्रयको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण/Nominee's Details :**

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदाबी 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:

हकदाबी गर्नेको नाम :			
Name of Nominee :			
बुबाको नाम :			
Father Name :			
बाजेको नाम :			
Grandfather Name :			
निवेदकसँगको सम्बन्ध/Relationship :	नागरिकता नम्बर/Citizenship No:		
नागरिकता/राहदानी नम्बर Citizenship/Passport No.	जारी ठाउँ Place of Issue	उमेर Age	
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :			
राष्ट्र/Country	अंचल/Zone		
जिल्ला/District	टेलिफोन नं./Telephone No:		
फ्याक्स नं./Fax No.	मोबाइल नं./Mobile No. :		
स्थायी लेखा नं./PAN No. :	ईमेल/E-mail ID :		

औंठा छाप

Thumb Print

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

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

हकदाबी गर्ने व्यक्तिको नाम / Name of Nominee :

हस्ताक्षर /Signature :

--

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).

(अर्धकट्टी)

Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर/Beneficial Owner Account No:	१	३	०	१	१	०	०	०							
	निक्षेप सदस्य परिचय नं./DP ID								हितग्राही नं./Client ID						

	शेयरवालाको विवरण/Shareholder's Details
नाम /Name	
आधिकारीक हस्ताक्षर Authorized Signature	

बुझिलिएको रसिद / Receipt  
आवेदन नं./Application No.:

मिति /Date :

हामीले खाता खोल्ने फाराम बुझिलियौं । We received account opening form.

शेयरवालाको नाम Shareholder's Name	
--------------------------------------	--

निक्षेप सदस्यको/Depository Participant's  
नाम/Name :

दस्तखत/Signature :

--

कम्पनीको छाप/Company's Stamp :