

एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण
Details of Family Members

हजुर बुवाको नाम	
Grand Father's Name:	
बुवाको 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	<input type="checkbox"/> सरकारी Service Govt. <input type="checkbox"/> विशेषज्ञ Expert <input type="checkbox"/> उत्पादन Manufacturing	<input type="checkbox"/> सार्वजनिक/निजी क्षेत्र Public/Private Sector <input type="checkbox"/> व्यापारी विद्यार्थी Businessperson <input type="checkbox"/> सेवामुखी Service Oriented	<input type="checkbox"/> एन जी.ओ./आई.एन.जी. ओ NGO/INGO <input type="checkbox"/> निवृत्त Retired <input type="checkbox"/> गृहिणी House Wife	<input type="checkbox"/> कानूनी विज्ञ Legal Expert <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 १००००० सम्म Upto 1,00,000 <input type="checkbox"/> रु २,००,००१ देखि From Rs 2,00,001 to Rs 5,00,000 <input type="checkbox"/> रु १००००१ देखि रु २००००० सम्म from Rs 1,00,001 to Rs 2,00,000 <input type="checkbox"/> रु ५,००,००० सम्म रु ५,००,००० भन्दा माथि Above Rs 5,00,000			
निक्षेप 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 निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करानामा, 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 सहुँला, बुझुँला 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 bear 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:

निवेदकसँगको सम्बन्ध:
Relationship with applicant:

पत्राचार ठेगाना:
Correspondence Address:

राष्ट्र अञ्चल जिल्ला
Country Zone District

टेलिफोन नं. मोबाइल नं. फ्याक्स नं.
Telephone No Mobile No Fax No

स्थायी लेखा नं. इमेल
PAN No. E-mail ID

औंटा छाप
Thumb Print

संरक्षकको हालसालै खिचिएको फोटो Recent Photo	दायाँ Right	बायाँ Left
	औंटा छाप Thumb Print	

निवेदकको नाम:
Applicant's Name:

हस्ताक्षर:
Signature:

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

गैर आवासिय नेपालीका लागि For Non Resident Nepalese

वैदेशिक ठेगाना
Foreign Address

सहर राज्य
City State

देश गैरआवासिय कोड नं.
Country NEN Code No

औंटा छाप
Thumb Print

दायाँ Right	बायाँ Left
औंटा छाप Thumb Print	

निवेदकको नाम:
Applicant's Name:

हस्ताक्षर:
Signature:

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

बैंक खाताको विवरण Bank Account Details

बैंक खाताको किसिम बचत खाता चल्ती खाता
Types of Bank Account Saving Account Current Account

बैंक खाता नम्बर
Bank Account Number

तपाईंको बैंक खाता भएको बैंकको नाम बैंक शाखाको नाम
Name of Bank Name of Branch

इच्छाइएको 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:

निवेदकसँगको सम्बन्ध:

नागरिकता/राहदानी नम्बर जारी गरेको ठाउँ जन्म मिति

राष्ट्र अञ्चल जिल्ला

टेलिफोन नं. मोबाइल नं. फ्याक्स नं.

स्थायी लेखा नं. इमेल

औंठा छाप Thumb Print

इच्छाइएको व्यक्तिको हालसालै खिचिएको फोटो Recent Photo

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

निवेदकको नाम:

हस्ताक्षर:
Signature:

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

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

निक्षेप सदस्यको प्रयोजनको लागि मात्र

Entry By:- Date:-

Authorised By:- Date:-

Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर:
Beneficial Owner Account No:

शेयरवालाको विवरण Shareholder's Details

नाम/Name	<input type="text"/>
अधिकारीक हस्ताक्षर Authorized Signature	<input type="text"/>