

**INFINITY SECURITIES LTD.****इन्फिनिटी सेक्युरिटीज लि.**

नेपाल धितोपत्र बोर्डबाट अनुमती प्राप्त, ब्रोकर नं.: ७०

काठमाडौं मल, तेस्रो तल्ला, सुन्धारा, नेपाल,

फोन नं.: ०१-५२९५३०६/३०७

Email: info@infinitysecurities.com.np

Website: www.infinitysecurities.com.np

अनुसूची - १२

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन फारम
Account Opening Form of Individual Beneficial Owner

(धितोपत्र केन्द्रिय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को, विनियम २० सँग सम्बन्धित)

हालसालै
खिचिएको फोटो
Recent
Photo**कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र / For Official Use Only**

आवेदन नम्बर : Application No.:		मिति : Date.:	
संकेत नम्बर : Symbol No.:			
हितग्राही खाता नम्बर : Beneficial Owner No.:	1	3	0
	1	9	9
	0	0	0

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

(निक्षेप सदस्यको नाम /Name of Depository Participant)

Infinity Securities Ltd. शाखा/Branchखाताको किसिम : व्यक्तिगत Individual गैर आवासीय नेपाली Non Resident Nepalese विदेशी Foreigner**हितग्राहीको विवरण Details of Beneficial Owner:**

हितग्राहीको नाम Name of Beneficial Owner	नेपालीमा In English	श्री/श्रीमती सुश्री/नाबालक Mr./Mrs./ Miss/Minor																		
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														
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 Type of Identity Card	परिचय पत्र नं. Identification No.		जारी गर्ने निकाय Issuance Authority		जारी मिति Issue Date															

पान नं.
PAN No.**पत्राचार गर्ने ठेगाना Correspondence Address:**

राष्ट्र Country	अञ्चल Zone	जिल्ला District	गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan
टोल Tole	वडा नं. Ward No.	ब्लक नं. Block No.	
फोन नं. Phone No.	मोबाइल नं. Mobile No.		
फ्याक्स नं. Fax No.	ईमेल E-mail		

स्थायी ठेगाना Permanent Address

अञ्चल Zone	जिल्ला District	गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan
टोल Tole	वडा नं. Ward No.	ब्लक नं. Block No.
फोन नं. Phone No.	मोबाइल नं. Mobile No.	
फ्याक्स नं. Fax No.	ईमेल E-mail	

नजिकको ल्यान्डमार्क
Nearest Landmark

एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण
Details of Family Members

पति / पत्नीको नाम Spouse's Name	
बुबाको नाम Father's Name	
आमाको नाम Mother's Name	
हजुर बुबाको नाम Grand Father's Name	
छोराहरूको नाम Son's Name	१.
	१.
	२.
	२.
अविवाहित छोरीहरूको नाम Unmarried Daughter's Name	१.
	१.
	२.
	२.
बुहारीहरूको नाम Daughter in Law's Name	१.
	१.
	२.
	२.
ससुराको नाम Father in Law's Name	

पेशागत विवरण
Details of Occupation

पेशा : Occupation :	<input type="checkbox"/> सेवा Service: <input type="checkbox"/> सरकारी Govt. <input type="checkbox"/> सामाजिक/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 Business person <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	
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 खातामा भएको 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 सहुंला, बुझुंला 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, by laws 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 Participant reserves right to close my account. All disputes are subjects to the jurisdiction of courts in Kathmandu, Nepal

औंठा छाप Thumb Print

निवेदकको नाम :
Applicant's Name :

हस्ताक्षर :
Signature :

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

Right दायाँ	Left बायाँ

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

संरक्षकको नाम/थर Guardian's Name/Surname																			
निवेदकसँगको सम्बन्ध Relationship with applicant																			
पत्राचार ठेगाना Correspondence Address																			
राष्ट्र Country		अञ्चल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan													
टोल Tole				ब्लक नं. Block No.				फोन नं. Phone No.											
फ्याक्स नं. Fax No.				मोबाइल नं. Mobile No.															
स्थायी लेखा नं. PAN No.				ईमेल E-mail															

संरक्षकको नाम : Guardian's Name :	<input type="text"/>	संरक्षकको फोटो Guardian's Photo	औंठा छाप Thumb Print	
हस्ताक्षर Signature :	<input type="text"/>		Right दायाँ	Left बायाँ

गैर आवासिय नेपालीका लागि For Non Resident Nepalese

वैदेशिक ठेगाना Foreign Address			
शहर City		राज्य State	
देश Country		गैर आवासिय कोड नं. NRN Code No.	

निवेदकको नाम: Applicant's Name :	औंठा छाप Thumb Print	
हस्ताक्षर Signature :		Right दायाँ
<input type="text"/>		

.....

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)		
खाता रहेको बैंकको नाम (Name of Bank)		
बैंक शाखाको नाम (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 Name of Nominee	नेपालीमा In English	श्री/श्रीमती सुश्री/नाबालक Mr./Mrs./ Miss/Minor															
निवेदकसँगको सम्बन्ध Relationship			नागरिकता/राहदानी/जन्म दर्ता नं. Citizenship/Passport/Birth Certificate No.						जारी ठाउँ Place of Issue						उमेर Age		
राष्ट्र Country	अञ्चल Zone			जिल्ला District						गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan							
टोल Tole				वडा नं. Ward No.			ब्लक नं. Block No.										
पत्राचार ठेगाना Correspondence Address											फोन नं. Phone No.						
फ्याक्स नं. Fax No.				मोबाइल नं. Mobile No.					ईमेल Email								

स्थायी लेखा नं. PAN No.	
----------------------------	--

हकदावी गर्ने व्यक्तिको हस्ताक्षर
Signature of Nominee

Right दायाँ	Left बायाँ

हकदावी गर्ने व्यक्तिको औंठा छाप
Thumb Print of Nominee

हकदावी गर्ने
व्यक्तिको फोटो
Nominee's
Photo

खातावालाको घर रहेको स्थानको नक्शा
Site map of the account holder's residence

From main road street..... the distance of the residence is meters (approx.).

Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर Beneficial Owner A/c No.	1 3 0 1 9 9 0 0																		
--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

शेयरवालाको विवरण/Shareholder's Details

शेयरवालाको नाम Shareholder's Name																		
आधिकारिक हस्ताक्षर Authorized Signature																		

आवेदन नं.:
Application No.:

बुझिलिएको रसिद /Receipt

मिति :
Date :

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

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

निक्षेप सदस्यको नाम: इन्फिनिटी सेक्युरिटीज लि.
Depository Participant's Name: INFINITY SECURITIES LTD.

दस्तखत /Signature: कम्पनीको छाप /Company's Stamp