अनुसूची-१२
(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

क्यापिटल हब प्रा. लि.
CAPITAL HUB PVT. LTD.

नेपाल धितोपत्र बोर्डबाट अनुमती प्राप्त, ब्रोकर नं. : ८५
अनामनगर, काठमाडौं, नेपाल, फोन नं.: ०१-५५१४७२८/२५

(हालसालै खिचेको फोटो)

फोटोमा पर्ने गरि हस्ताक्षर

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन
Beneficial Owner Account Opening Application Form for Individuals

☐ व्यक्तिगत (Individual) ☐ गैर आवासीय नेपाली (N.R.N.) ☐ विदेशी (Foreigner)

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र (For Office Use Only)

आवेदन नम्बर (Application No.):									मिति (Date):	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y		
निक्षेप सदस्यको (आन्तरिक) संकेत नम्बर (DP (Internal) Identification No.):																				
निक्षेप सदस्यको परिचय नम्बर (DP Identification No.):	१	३	०	२	०	९	०	०	हितग्राही परिचय नम्बर (BO Identification No.):											

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.

हितग्राहीको विवरण (Details of Beneficial Owner):

नाम/थर (Name/ Surname)	

जन्म मिति (Date of Birth) (English Date)	D D M M Y Y Y Y
राष्ट्रियता (Nationality)	☐ नेपाली (Nepali) ☐ अन्य (Other)
लिङ्ग (Gender)	☐ पुरुष (Male) ☐ महिला (Female) ☐ अन्य (Other)
नागरिकताको विवरण (Citizenship Information)	नागरिकता नं. (Citizenship No):
	जारी भएको जिल्ला (Issued District):
	जारी भएको मिति (Issued in English Date): D D M M Y Y Y Y
राहदानीको विवरण (Passport Information)	राहदानी नं. (Passport No.):
	जारी भएको ठाउँ (Issued Place):
	जारी भएको मिति (Issued Date): D D M M Y Y Y Y
	म्याद सकिने मिति (Expiry Date): D D M M Y Y Y Y

स्थायी ठेगाना (Permanent Address):

राष्ट्र (Nation):		प्रदेश (Province):		जिल्ला (District):	
गा.पा. न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा (R.M./M./S.M.C/M.C.)		टोल (Locality):		वडा नं. (Ward No.):	
फोन नं. (Phone No.):		फ्याक्स नं. (Fax No.):		ब्लक नं. (Block No.):	
मोवाइल नं. (Mobile No.):		ईमेल (Email):			
स्थायी लेखा नं. (PAN No.):					

हालको ठेगाना (Current Address):

राष्ट्र (Nation):		प्रदेश (Province):		जिल्ला (District):	
गा.पा. न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा (R.M./M./S.M.C/M.C.)		टोल (Locality):		वडा नं. (Ward No.):	
फोन नं. (Phone No.):		फ्याक्स नं. (Fax No.):		ब्लक नं. (Block No.):	
मोवाइल नं. (Mobile No.):		ईमेल (Email):			

पेशाको विवरण (Details of Occupation):

पेशा (Occupation)	☐ सेवा (Service) ☐ सरकारी (Government) ☐ सार्वजनिक/निजी क्षेत्र (Public/Private) ☐ एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ (NGO/INGO) ☐ कानूनी विज्ञ (Legal Expert) ☐ विशेषज्ञ (Expert) ☐ व्यापारी (Businessman) ☐ विद्यार्थी (Student) ☐ सेवानिवृत (Unemployed) ☐ गृहिणी (Housewife) ☐ अन्य (Other)
काम गरेको संस्था (Working Organization)	
व्यापारको प्रकार (Type of Business)	☐ उत्पादन (Production) ☐ सेवामुखी (Service)
आर्थिक विवरण (Financial Information)	आयको सीमा (वार्षिक विवरण) (Income Range-Yearly description) ☐ रु. १,००,००० सम्म (Upto Rs. 1,00,000) ☐ रु. १,००,००१ देखि रु. २,००,००० सम्म (From Rs. 1,00,001 to Rs. 2,00,000) ☐ रु. २,००,००१ देखि रु. ५,००,००० सम्म (From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000) ☐ रु. ५,००,००० भन्दा माथि (Above Rs. 5,00,000)

निक्षेप सदस्यले हितग्राहीको खातामा भएको घटवढ स्वचालित रुपमा गराउने/नगराउने । (The Depository participant should/should not automatically debit/ credit benificary's account)	☐ गराउने (Yes)	☐ नगराउने (No)

खाताको विवरण प्राप्त गर्ने (Account statement to be received)	☐ दैनिक (Daily)	☐ साप्ताहिक (Weekly)	☐ पाक्षिक (Fortnightly)	☐ मासिक (Monthly)

एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण (Details of Family Members) :

बुबाको नाम:	
Father's Name:	
हजुर बुबाको नाम:	
Grand 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:	
ससुराको नाम	
Father in Law's Name:	

बैंकको विवरण (Bank Details) :

बैंकको नाम/Bank Name:		☐ बचत खाता (Saving A/c) ☐ चल्ती खाता (Current A/c)	
खाता नं./Account Number:		शाखा/Branch:	

बैंक खाताको किसिम (Types of Bank Account) :

औठा 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.)

इच्छाएको 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 hall be entitled to the balance of my demat account.

हकदाबी गर्नेको नाम: Name of Nominee:					
बुबाको नाम: Father's Name:					
हजुर बुबाको / पति / पत्नीको नाम: GrandFather's / Spouse Name					
निवेदकसँगको सम्बन्ध: Relationship with Applicant:					
पत्राचार ठेगाना: Correspondence Address:					
नागरिकता / राहदानी न.: Citizenship/Passport No.:		जारी मिति : Issue Year :		जारी ठाउँ : Place of Issue:	
राष्ट्र / Country:		अञ्चल / Zone:			
जिल्ला / District:					
टेलिफोन नं. / Telephone No.:		मोबाइल नं. / Mobile No.:			
स्थायी लेखा नं. / PAN No.:		ईमेल / Email ID:			

औठा छाप / Thumb Print

दायाँ Right	बायाँ Left

Photo of Nominee

निवेदकको नाम /
Applicant's Name: _____

हस्ताक्षर / Signature:

हकदाबी गर्ने व्यक्तिको नाम /
Nominee's Name: _____

हस्ताक्षर / Signature:

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

संरक्षकको विवरण (नाबालकको हकमा) / Guardian's Information - In case of minor:

नाम / थर (Name/Surname) :			
निवेदकसँगको सम्बन्ध (Relationship with applicant) :			
पत्राचार ठेगाना (Address for communication) :			
राष्ट्र (Nation) :		प्रदेश (Province):	
जिल्ला (District) :		फोन नं. (Phone No.) :	
फ्याक्स नं. (Fax No.) :		मोबाइल नं. (Mobile No.) :	
स्थायी लेखा नं. (Permanent Account No.) :		ईमेल (Email) :	
पिताको नाम (Father's Name) :		नागरिकता नं. (Citizenship No.) :	
बाजे / पति / पत्नीको नाम (Grandfather's/ Spouse Name) :		जारी मिति / स्थान (Issue date/place) :	

गैर आवासिय नेपालीका लागि (For N.R.N.s) :

वैदेशिक ठेगाना (Foreign Address) :			
शहर (City) :		राज्य (Nation) :	
देश (Country) :		गैर आवासिय कोड नं. (Foreign Code No.) :	

घर रहेको स्थान नक्सा/ Location Map	Site Map of the Account Holder's Residence of the Residence is .....meters (approximately).

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 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 Beneficia Owner, prevailent 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.

हस्ताक्षर/Signature

Referrer Name Contact