नेपाल धितोपत्र बोर्डबाट अनुमति प्राप्त

KOHINOOR
Investment & Securities Pvt. Ltd.

Stock Broker No. 35

Head Office
Tel: +977-01-4542857/58/68/69

Pokhara Branch
Tel: +977-061-534445

Format of Account Opening form for Individual Beneficial Owner
प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदनको ढाँचा

हालसालै खिचिएको फोटो

अनुसूची १७ (विनियम २७ सँग सम्बन्धित)

For Official Use Only/ कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र

Application No. : आबेदन नम्बर:

Symbol No.: संकेत नम्बर :

Date : मिति :

Beneficial Owner Account No. : हितग्राही खाता नम्बर: १ ३ ० १ ४ ३ ० ०

Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes.

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रो संग भर्नु पर्नेछ । आफूसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेस्रो धर्का तानिदिनु होला ।

Kohinoor Investment & Securities Pvt. Ltd.

कोहिनूर इन्भेष्टमेण्ट एण्ड सेक्युरिटिज प्रा. लि.

..... Branch / शाखा

Types of Account / खाताको विवरण

Individual व्यक्तिगत ☐ Non Resident Nepalese गैर आवासीय नेपाली ☐ Foreigner विदेशी ☐

Beneficial Details / हितग्राहीको विवरण

Name (In Block Letter) नाम/थर

Date of Birth जन्म मिति

B. S. बि. सं. (Y Y Y Y M M D D)

A. D. ई. सं. (D D M M Y Y Y Y)

Gender लिङ्ग ☐ Male पुरुष ☐ Female महिला ☐ Others अन्य

Nationality राष्ट्रियता ☐ Nepali नेपाली ☐ Others (if any) अन्य (खुलाउने)

Citizenship No. नागरिकता नं. | Issue Date जारी मिति | Issue District जारी जिल्ला

National ID No. राष्ट्रिय परिचयपत्र नं. | Issue Date जारी मिति | Issue District जारी जिल्ला

Passport No. राहदानी नं. | Issue District जारी जिल्ला | Issue Date जारी मिति | Expiry Date म्याद सकिने मिति

Types of Identity Card परिचयपत्रको किसिम | ID. No. परिचयपत्र नं. | Issuance Authority जारी गर्ने निकाय | Issue Date जारी मिति

Correspondence Address / पत्राचार गर्ने ठेगाना

Country देश | Province प्रदेश | District जिल्ला

Rural Mun./Municipality/Sub. Metropolitan City/ Metropolitan city गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.

Ward No. वडा नं. | Street/Tole मार्ग/टोल | Block No. ब्लक नं. | Telephone No. टेलिफोन नं.

Mobile No. मोबाइल नं. | E-mail ID इमेल

Permanent Address / स्थायी ठेगाना

Country देश | Province प्रदेश | District जिल्ला

Rural Mun./Municipality/Sub. Metropolitan City/ Metropolitan city गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.

Ward No. वडा नं. | Street/Tole मार्ग/टोल | Block No. ब्लक नं. | Telephone No. टेलिफोन नं.

Mobile No. मोबाइल नं. | E-mail ID इमेल

Nearest Landmark नजिकको ल्यान्डमार्क

Family Details / परिवारको विवरण (ठाउँ नपुग भएमा थप गर्न सकिने)

S.No. क्र.सं.	Relation/नाता	Name, Surname (In block letter) नाम, थर
1	Grand Father/हजुरबुबा	
2	Father/बुबा	
3	Mother/आमा	
4	Spouce/श्रीमान्/श्रीमती	
5	Son/छोरा	
6	Daughter/छोरी (अविवाहित)	
7	Dauther in Law/बुहारी	
(विवाहिता महिलाको हकमा)		
8	Father in Law/ससुरा	
9	Mother in Law/सासु	

Occupation Details / पेशागत विवरण

Occupation / पेशा

- ☐ Govt. सरकारी
- ☐ Public/Private Sector सार्वजनिक/निजी क्षेत्र
- ☐ NGO/INGO एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ.
- ☐ Legal Expert कानूनी विज्ञ
- ☐ Expert विशेषज्ञ
- ☐ Businessperson व्यापारी
- ☐ Agricultural कृषि
- ☐ Retired सेवा निवृत्त
- ☐ House Wife गृहिणी
- ☐ Student विद्यार्थी
- ☐ Others अन्य _____

Types of Business / व्यापारको प्रकार

- ☐ Manufacturing उत्पादन
- ☐ Service Oriented सेवामुखी
- ☐ Others अन्य _____

Name of Organization / संस्थाको नाम

Address / ठेगाना

Designation / पद

Income Limit (Annual Details) / आयको सिमा (वार्षिक विवरण)

- ☐ Upto 1,00,000.00 रु. १,००,०००.०० सम्म
- ☐ From 1,00,001.00 to Rs. 2,00,000.00 रु. १,००,००१.०० देखि रु. २,००,०००.०० सम्म
- ☐ From 2,00,001.00 to Rs. 5,00,000.00 रु. २,००,००१.०० देखि रु. ५,००,०००.०० सम्म
- ☐ Above Rs. 5,00,000.00 रु. ५,००,०००.०० भन्दा माथि

Standing Instruction for the automatic transactions / निक्षेप सदस्यले हितग्राहीको खाता भएको घटबढ स्वचालित रुपमा गराउने/नगराउने ।

- ☐ Yes गराउने
- ☐ No नगराउने

Account Statement / खाताको विवरण प्राप्त गर्ने

- ☐ Daily दैनिक
- ☐ Weekly साप्ताहिक
- ☐ 15 days पाक्षिक
- ☐ Monthly मासिक

Bank Account Details / बैंक खाताको विवरण

Types of Account / बैंक खाताको किसिम

- ☐ Saving Account बचत खाता
- ☐ Current Account चल्ती खाता
- ☐ Others अन्य _____

Bank Account Number / बैंक खाता नम्बर

Name & Address of Bank / बैंक खाता भएको बैंकको नाम र ठेगाना

Nominee's Details / इच्छाएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण

In the event of my death or incapacity, the following named nominee shall be entitled to the balance of my demat account.

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदावी गर्न पाउने छ ।

Name of Nominee / हकदावी गर्नेको नाम/थर

Relationship / निवेदकसंगको सम्बन्ध

Ctz. /Passport No. / नागरिकता/राहदानी नं.

Place of Issue / जारी ठाउँ

Age / उमेर

Correspondence Address / पत्राचार ठेगाना

Country / देश

Province / प्रदेश

District / जिल्ला

Rural Mun./Municipality/Sub. Metropolitan City/ Metropolitan city / गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.

Ward No. / वडा नं.

Street/Tole / मार्ग/टोल

Telephone No. / टेलिफोन नं.

Fax No. / फ्याक्स नं.

Mobile No. / मोबाइल नं.

E-mail ID
इमेल

Permanent Account No. (PAN)
स्थायी लेखा नं.

Thumb Print
औंठा छाप

Right दायाँ	Left बायाँ

Location Map of Present Residence / घर पुग्ने बाटोको नक्सा

Please draw from the nearest landmark.
नजिकको मुख्य चोकबाट देखाउनुहोला

N उ

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

Name of Nominee:

हकदाबी गर्ने व्यक्तिको नाम:

Signature:

हस्ताक्षर:

I/We shall accept to the terms and conditions relating to the agreement between Depository Participants and Beneficial 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 borns any legal actions in case any false disclosure of informations related to me/us and the Depository Participants reserve right to close my account. All disputes are subject to the jurisidiction of courts in Kathmandu, Nepal.

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

Thumb Print
औंठा छाप

Right दायाँ	Left बायाँ

Applicant's Name

निवेदकको नाम

Signature:

हस्ताक्षर:

Please use Black Ink / हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

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

Name (In Block Letter)
नाम/थर

Relationship with applicant
निवेदकसंगको सम्बन्ध

Citizenship No.
नागरिकता नं.

Issue Date
जारी मिति

Issue District
जारी जिल्ला

National ID No.
राष्ट्रिय परिचयपत्र नं.

Issue Date
जारी मिति

Issue District
जारी जिल्ला

Correspondence Address
पत्राचार ठेगाना

Country
देश

Province
प्रदेश

District
जिल्ला

Rural Mun./Municipality/Sub. Metropolitan City/ Metropolitan city
गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.

Ward No.
वडा नं.

Street/Tole
मार्ग/टोल

Telephone No.
टेलिफोन नं.

Fax No.
फ्याक्स नं.

Mobile No.
मोबाइल नं.

E-mail ID
इमेल

Permanent Account No. (PAN)
स्थायी लेखा नं.

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

Thumb Print
औंठा छाप

Right दायाँ	Left बायाँ

हालसालै
खिचिएको
फोटो

Guardian's Name

संरक्षकको नाम

Signature:

हस्ताक्षर:

For Non Resident Nepalese / गैर आवासिय नेपालीका लागि

Country
देश

City
शहर

State
राज्य

NRN Code No.
गैरआवासिय कोड नं.

Foreign Address
वैदेशिक ठेगाना

Thumb Print
औंठा छाप

Right दायाँ	Left बायाँ

Applicant's Name
निवेदकको नाम

Signature:
हस्ताक्षरः

सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्ककारी कृयाकलाप वित्तिय निवारण सम्बन्धी थप विवरण

१. के तपाई राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति हुनुहुन्छ ? हो ☐ होइन ☐

२. के तपाई राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति सँग सम्बन्धित हुनुहुन्छ ? छ ☐ छैन ☐

सम्बन्धित राजनैतिक/उच्च पदस्थ व्यक्तिको नाम

तपाईसँगको सम्बन्ध

३. के तपाईको हितकारी व्यक्ति छ ? छ ☐ छैन ☐

हितकारी व्यक्तिको नाम

तपाईसँगको सम्बन्ध

४. के तपाई विगतमा कुनै सम्बद्ध कसुरमा दोषी प्रमाणित हुनु भएको छ ? छ ☐ छैन ☐

सम्पत्ति शुद्धिकरण (मनि लाउण्डरिङ्ग) निवारण ऐन, २०६४ को दफा २ को खण्ड (ग) बमोजिम कसुरहरु छ भने कृपया उल्लेख गर्नुहोस्:

अनुसूची-१५ (विनियम ३० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

कमलपोखरी चोक, काठमाडौंस्थित कार्यालय रहेको **कोहिनुर इन्भेष्टमेण्ट एण्ड से. प्रा. लि.** यसपछि ("सदस्य" भनिएको) प्रथम पक्ष र .... स्थित कार्यालय रहेको ..... यस पछि ("हितग्राही" भनिएको) दोस्रो पक्ष बीच देहायका शतहरु पालना गर्ने सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

१. सामान्य प्रावधानः यस सम्झौताका पक्षहरु धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा नियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएससिले समयसमयमा जारी गरेका विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रुपमा पालना गर्न सहमत छौं ।

२. रकम असुल उपरः हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।

३. खाताको फाँटवारी (स्टेटमेन्ट): सदस्यले हरेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाँटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोवार नभएमा खाताको फाँटवारी दिनु पर्ने छैन ।

४. विवरणमा भएका परिवर्तनहरुबारे हितग्राहीले सूचित गर्नुपर्नेः हितग्राहीले सूचित गरेको अवस्था बाहेक, हितग्राहीले विवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणबाट हितग्राहीलाई हुन सक्ने कुनै हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुने छैन ।

५. हितग्राही दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुनेः सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेस्रो पक्षका दावी अदालत वा राजश्व निकायबाट तोकिएको वा भाग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।

६. प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रुपले जिम्मेवार हुनेछः
   - क. निक्षेप सदस्य सँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरु तथा तथ्य सम्बन्धमा,
   - ख. निक्षेप सदस्य सँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिलतको आधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
   - ग. निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,
   - घ. हितग्राही खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तैः ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
   - ङ. कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।

७. आधिकारिक प्रतिनिधिः हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सदस्य सँगको सम्झौता त्रियान्वित गर्नेछन् । प्रतिनिधिको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भउमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरुन्त जानकारी गराउनेछ ।

८. सम्झौता रद्द गर्नेः विनियमावली तथा सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिए अनुसारकाका शर्तबन्देजको अधिनमा रही पक्षहरुले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन् । कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरुलाई सोही हितग्राहीले निर्देशनबमोजिम सदसयले व्यवस्थापन गर्नेछ ।

९. काबुबाहिरको परिस्थितिः यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तुफान, बाढी, चट्याङ, भुँइचालो, आगलागी, विस्फोट वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हड्ताल, तालाबन्दी, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाही वा हशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंककारीको गति विधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा वाध्यता लगायत काबु वा नियन्त्रण बाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेको, बिलम्ब गरेको वा उल्लंघन भएकोमा कुनै एक पक्षलाई हुन गएको हानीनोक्सानी, क्षतिको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन ।

१०. जनाउः यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रुपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।

११. विवादको समाधानः पक्षहरुका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमावलीमा तोकिएअनुसारको अध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस समझौताका पक्षहरुलाई पनि लागू हुनेछ ।

१२. नियमनकारी कानूनः यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

सम्झौताको प्रथम पक्ष
निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त
व्यक्तिको नामः

दस्तखतः

कम्पनीको छापः

साक्षी
१. .....

सम्झौताको दोस्रो पक्ष
हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त
व्यक्तिको नामः

दस्तखतः

कम्पनीको छापः

साक्षी
१. .....

ईति सम्वत ..... साल ..... महिना ..... गते रोज .....शुभम् ।

कोहिनुर इन्भेष्टमेण्ट एण्ड से. प्रा.लि.