



अनुसूची - १२

Annex - 12

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)
(Pursuant to Bylaw 20)फा.नं.: १
Form No: 1प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन
Account Opening Form for Individual Beneficial Ownerहालसालै
खिचिएको फोटो
Recent Photoकार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र
For Official Use Only

| | | | |
|-----------------------------------|--|-----------------|--|
| आवेदन नम्बर : Application No.: | | मिति : Date: | |
| संकेत नम्बर : Symbol No.: | | | |

हितग्राहीको खाता नम्बर:

Beneficial Owner Account No.:

१ ३ ० १ १ ३ ० ०

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

: दिपशिखा धितोपत्र कारोबार कम्पनी प्रा.लि.

Name of Depository Participant

: DIPSHIKHA DHITOPATRA KAROBAR COMPANY (P) LTD.

(शाखा / Branch) :

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| खाताको किसिम : Types of Account: | <input type="checkbox"/> व्यक्तिगत Individual | <input type="checkbox"/> गैर आवासीय नेपाल Non Resident Nepalese | <input type="checkbox"/> विदेशी Foreigner |
|-------------------------------------|--|--|--|

हितग्राहीको विवरण

| | | | |
|---|---|--|--|
| हितग्राहीको नाम Name of Beneficial Owner | | | |
| जन्ममिति Date of Birth | वि.सं. B.S. | इ.सं. A.D. | |
| लिंग Gender | <input type="checkbox"/> पुरुष Male | <input type="checkbox"/> महिला Female | <input type="checkbox"/> अन्य Other |
| 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 |
| परिचयपत्रको किसिम Types of Identity Card | | जारी गर्ने निकाय Issuance Authority | जारी मिति Issue Date |

पत्राचार गर्ने ठेगाना :

Correspondence Address:

| | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|---|--|
| राष्ट्र: Country | | | |
| अंचल : Zone: | जिल्ला : District : | गा.पा. /न.पा. /म.न.पा. : VDC/Municipality/Metropolitan | |
| टोल : Tole: | वडा नं. : Ward No.: | ब्लक नं. : Block No.: | |
| टेलिफोन नं. : Telephone No.: | मोबाइल नं. : Mobile No.: | | |
| फ्याक्स नं. : Fax No.: | इमेल : E-mail ID: | | |

| स्थायी ठेगाना : Permanent Address: | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|---|--|
| अंचल : Zone: | | जिल्ला : District : | | गा.पा. /न.पा. /म.न.पा. : VDC/Municipality/Metropolitan | |
| टोल : Tole: | | वडा नं. : Ward No.: | | ब्लक नं. : Block No.: | |
| टेलिफोन नं. : Telephone No.: | | मोबाइल नं. : Mobile No.: | | | |
| फ्याक्स नं. : Fax No.: | | इमेल : E-mail ID: | | | |
| नजिकको ल्यान्डमार्क : Nearest Landmark: | | | | | |

| एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण Details of Family Members | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| हजुरबुबाको 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's in Law's Name | | | | | | | | | | | | |
| ससुराको नाम Father's in Law's Name | | | | | | | | | | | | |

| पेशागत विवरण Details of Occupation | | | |
|---|--|--|--|
| पेशा: Occupation: | 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 Businessperson <input type="checkbox"/> विद्यार्थी Student <input type="checkbox"/> सेवा निवृत्त Service: <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 | |
| अर्थिक विवरण : Financial Details: | आयको सीमा (वार्षिक विवरण र Income Limit (Annual Details)) | | |
| | <input type="checkbox"/> रु. १,००,००० सम्म Upto Rs. 1,00,000 <input type="checkbox"/> रु. २,००,००१ देखि रु.५,००,००० सम्म From Rs. 1,00,000 to Rs. 5,00,000 | | |
| | <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. ५,००,००० भन्दा माथि Above Rs. 5,00,000 | | |

| | | |
|---|--|--|
| निकषे 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 | |

| 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: | |

| इच्छाएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण Nominee's Details | |
|---|---|
| मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसेकेको 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 : | |
| निवेदकसँगको सम्बन्ध : Relationship : | |
| नागरिकता/राहदानी नम्बर : Citizenship/Passport No.: | जारी ठाउँ/जिल्ला: Place of Issue/District: |
| | उमेर: Age: |
| | जारी मिति : Issued Date: |
| पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address: | |
| राष्ट्र : Country: | अञ्चल : 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 |

| | |
|---|--|
| हकदावी गर्ने व्यक्तिको नाम : Name of Nominee : | |
| हस्ताक्षर : Signature: | |

| | |
|--|---|
| घर रहेको स्थानको नक्शा Location Map | Site Map of the Account Holder's Residence |
| | ↑ N |
| | From main Road Street..... the distance of the Residence..... meters (approximately). |

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

I/We shall accept to the terms and conditions relating to the agreement between Depository Participants and Beneficial Owner, prevalent act, regulations, bylaws 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 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 Country : | | अञ्चल : Zone : | |
| जिल्ला : District: | | टेलिफोन नं. : Telephone No.: | |
| फ्याक्स नं. : Fax No.: | | मोबाइल नं. : Mobile No.: | |
| स्थायी लेखा नं. : PAN No. : | | ईमेल : 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 | फोटो Photo | संरक्षकको नाम : Guardian's Name : | | |
| दायाँ Right | | बायाँ Left | 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 |

| | |
|----------------------------|--|
| निवेदकको नाम : | |
| Applicant's Name : | |
| हस्ताक्षर : Signature : | |



(विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)
निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

अनामनगर, काठमाडौंस्थित कार्यालय रहेको **दिपशिखा धितोपत्र कारोबार कम्पनी प्रा.लि.** ('सदस्य' भनिएको) प्रथम पक्ष र
..... स्थित कार्यालय रहेको

यसपछि ('हितग्राही' भनिएको) दोस्रो पक्ष बीच देहायका शर्तहरू पालना गर्ने सहमति साथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

- सामान्य प्रावधान : यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रिय निक्षेप सेवा नियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएससिले समयसमयमा जारी गरेका विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्न सहमत छौं ।
- रकम असुल उपर : हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
- खाताको फाँटवारी (स्टेटमेन्ट) : सदस्यले रहेका तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाँटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाँटवारी दिनु पर्ने छैन ।
- विवरणमा भएका परिवर्तनहरूबारे हितग्राहीले सूचित गर्नुपर्ने : 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 ।
- हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने : सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेश्रो पक्षका वादी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा भाग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।
- प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रूपले जिम्मेवार हुनेछ :
(क) निक्षेप सदस्यसँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
(ख) निक्षेप सदस्यसँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखितको आधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
(ग) निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,
(घ) हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
(ङ) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
- आधिकारिक प्रतिनिधि : हितग्राही सञ्चित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सदस्यसँगको सम्झौता क्रियान्वित गर्नेछन् । प्रतिनिधिको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरुन्त जानकारी गराउनेछ ।
- सम्झौता रद्द गर्ने : विनियमावली तथा सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिएअनुसारका शर्तबन्देजको अधिनमा रही पक्षहरूले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन् । कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरूलाई सोही हितग्राहीको निर्देशनबमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्नेछ ।
- काबुबाहिरको परिस्थिति : यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तुफान, बाढी, चट्ट्याड, भुँइचालो, आगलागी, बिस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाही वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंककारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यतालगायत काबु वा नियन्त्रण बाहिर का घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेको, विलम्ब गरेको वा उल्लंघन भएकोमा कुनै एक पक्षलाई हुन गएको हानीनोक्सानी, क्षतिको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन ।
- जनाउ : यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
- विवादको समाधान : पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुने सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ ।
- नियमनकारी कानून : यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

| सम्झौताका प्रथम पक्ष | |
|--|--|
| निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त | |
| व्यक्तिको नाम : | |
| दस्तखत : | |
| कम्पनीको छाप : | |

| सम्झौताका दोस्रो पक्ष | |
|------------------------------------|--|
| हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त | |
| व्यक्तिको नाम : | |
| दस्तखत : | |
| कम्पनीको छाप : | |

| साक्षी | |
|--------|--|
| १. | |

| साक्षी | |
|--------|--|
| १. | |

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