



# Sanima Securities

(A Wholly-owned Subsidiary of Sanima Bank Ltd.)

पुतलीसडक-२९, काठमाडौं ।

फोन: ०१-५९१५३४९, ५९२०७४९

अनुसूची - १२

Annex - 12

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन

Account Opening Form for Individual Beneficial Owner

फा.नं.: १  
Form No.: 1

हालसालै  
खिचिएको फोटो  
Recent  
Photo

## कार्यालय 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	२	२	४	०	०											
----------------------------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसंग भर्नु पर्नेछ । आफूसंग 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 : **सानिमा सेक्युरिटीज लिमिटेड**  
Name of Depository Participant : **Sanima Securities Limited**  
(शाखा / Branch)

खाताको किसिम :  व्यक्तिगत Individual  गैर आवासीय नेपाली Non Resident Nepalese  विदेशी Foreigner

### हितग्राहीको विवरण

हितग्राहीको नाम Name of Beneficial Owner					
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	स्थायी लेखा नं. Permanent Account No. (PAN)		
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 Types of Identity Card	परिचयपत्र नं. Identification No.	जारी गर्ने निकाय Issuance Authority	जारी मिति Issue Date		

पत्राचार गर्ने ठेगाना : Correspondence Address:					
राष्ट्र : Country :					
प्रदेश : Province :	जिल्ला : District :	गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा. Rural Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan city/ Metropolitan city			
टोल : Tole :	वडा नं.: Ward No.:				
टेलिफोन नं.: Telephone No.:	मोबाइल नं.: Mobile No.:	ब्लक नं.: Block No.:			
फ्याक्स नं.: Fax No.:	ईमेल : E-mail ID :				

<b>स्थायी ठेगाना :</b> Permanent Address:					
प्रदेश : Province :		जिल्ला : District :		गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा. Rural Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan city/ Metropolitan city	
टोल : Tole :		वडा नं.: Ward No.:			
टेलिफोन नं.: Telephone No.:		मोबाइल नं.: Mobile No.:			
ब्लक नं.: Block No.:		ईमेल : E-mail ID :			
नजिकको ल्यान्डमार्क : Nearest Landmark :					

**एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण**  
Details of Family Members

हजुर बुबाको 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: <input type="checkbox"/> सरकारी Service: <input type="checkbox"/> Govt.	<input type="checkbox"/> सामाजिक/निजी क्षेत्र <input type="checkbox"/> Public/Private Sector	<input type="checkbox"/> एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ. <input type="checkbox"/> NGO/INGO	<input type="checkbox"/> कानूनी विज्ञ <input type="checkbox"/> Legal Export
	<input type="checkbox"/> विशेषज्ञ <input type="checkbox"/> Expert	<input type="checkbox"/> व्यापारी <input type="checkbox"/> Businessperson	<input type="checkbox"/> विद्यार्थी <input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> सेवा निवृत्त <input type="checkbox"/> Retired
			<input type="checkbox"/> गृहिणी <input type="checkbox"/> House Wife	<input type="checkbox"/> अन्य <input type="checkbox"/> Others
व्यापारको प्रकार : Types of Business :	<input type="checkbox"/> उत्पादन <input type="checkbox"/> Manufacturing	<input type="checkbox"/> सेवामुखी <input type="checkbox"/> 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 हिगग्राहीको 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

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

नाम/थर : Name/Surname :			
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship with applicant :			
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :			
राष्ट्र : Country :		प्रदेश : Province :	
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 दुबैको फोटो संलग्न गर्नु पर्नेछ)  
(In case of minor, guardian and minor's photos are required to submit.)

औंठा छाप  
Thumb Print

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

फोटो
------

संरक्षकको नाम :

Guardian's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

**गैर आवासिय नेपालीका लागि**  
**For Non Resident Nepalese**

वैदेशिक ठेगाना : Foreign Address :			
सहर : City :		राज्य : State :	
देश : Contry :		गैरआवासिय कोड नं.: NRN Code No.:	

औंठा छाप  
Thumb Print

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

निवेदकको नाम :

Applicant's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

**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 :		

### 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 छु ।

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 :				
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship :				
नागरिकता/राहदानी नम्बर : Citizenship/Passport No.:	जारी ठाउँ : Place of issue :	उमेर : Age :		
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :				
राष्ट्र : Country :	प्रदेश : Province :			
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	<b>Site Map of the Account Holder's Residence</b>
	From main Road Street..... the distance 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 सहुला, बुझुला 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, bylaws and any amendments on it. I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bears 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.)

धितोपत्र खरिद बिक्री गर्ने मुख्य उद्देश्यले स्थापित इन्भेष्टमेन्ट कम्पनीमा संलग्न  
 Involvement in investment companies which were established for securities trading  छु Yes  छैन No  
 (भएमा देहाय बमोजिमको विवरण उल्लेख गर्नु पर्ने । (If yes mention below)

कम्पनीको नाम :   
 Name of the Company :

पद :  सञ्चालक  पदाधिकारी  शेयरधनी  कर्मचारी  अन्य  
 Designation :  Director  Executive  Shareholder  Employee  Others

ग्राहक आफू वा आफ्नो परिवारका कुनै सदस्य संगठित संस्थाको संचालक वा कार्यकारी प्रमुख वा लेखापरीक्षक वा कम्पनी सचिव वा व्यवस्थापन वा लेखासंग सम्बन्धित कार्यमा विगतमा वा हाल प्रत्यक्ष रूपले संलग्न रहेको भए सोको विवरण:

क्र.सं.	नाम तथा नाता	संस्थाको नाम	पद	कहिले देखि	कहिले सम्म

### सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्ककारी कृत्याकलापमा वित्तीय निवारण सम्बन्धी थप विवरण:

१. के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति हुनुहुन्छ ? हो  होईन

२. के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति संग सम्बन्धित हुनुहुन्छ ? छु  छैन

सम्बन्धित राजनैतिक/उच्च पदस्थ व्यक्तिको नाम

तपाईंसंगको सम्बन्ध

.....

३. के तपाईंको हिताधिकारी व्यक्ति छ ? छैन  छ

हिताधिकारी व्यक्तिको नाम

तपाईंसंगको सम्बन्ध

.....

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

सम्पत्ति शुद्धिकरण (समी लाउण्डरिङ्ग) निवारण ऐन, २०६४ को दफा २ को खण्ड (श) बमोजिमका कसुरहरू

छु भने कृपया उल्लेख गर्नुहोस

.....

### धितोपत्र कारोवारको सम्बन्धमा तपशिल बमोजिमको स्वघोषणा गर्दछु ।

१. म/हामीले धितोपत्र खरिदका लागि प्रयोग गर्ने रकम सम्पत्ती शुद्धिकरण सम्बन्धी प्रचलित कानून विपरित आर्जन गरेको हुने छैन ।

२. धितोपत्रमा गरिएको लगानीमा निहित जोखिमको सम्बन्धमा जानकार छु/छौं ।

३. म/हामीले खरिद गरेका धितोपत्रहरू वापतको भुक्तानी लिने दिने कार्य तोकिएको समय भित्र गर्ने छु/छौं ।

४. म/हामीले धितोपत्र सम्बन्धी तथा अन्य प्रचलित नियम कानूनहरूको पालना गर्ने छु/छौं ।

५. म/हामी कर्जा सूचना केन्द्रको कालो सूचीमा रहेको छु/छैन, छौं/छैनौं ।

### संलग्न गर्नु पर्ने कागजात

१. नेपाली नागरिकहरूको हकमा नागरिकताका प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।

२. अन्य देशको नागरिकको हकमा पासपोर्टको प्रतिलिपी ।

३. नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुवैको फोटो ।

४. कानूनी संरक्षक भए सो सम्बन्धी कागजात ।

५. आमा वा बाबु संरक्षक भएमा छोरा वा छोरीको जन्मदर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।

६. निवेदकको हस्ताक्षर तथा औंठा छापमा संरक्षकको हस्ताक्षर तथा औंठा छाप ।

७. कुनै संस्थाको कर्मचारी रहेको हकमा कर्मचारी परिचयपत्रको प्रतिलिपी ।

(अर्घकट्टी) Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर: Beneficial Owner Account No.:	१	३	०	२	२	४	०	०											
----------------------------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

शेयरवालाको विवरण Shareholder's Details	
नाम : Name :	
आधिकारीक हस्ताक्षर : Authorized Signature :	

बुझिलिएको रसिद :

Receipt :

आवेदन नं.:

Application No.:

हामीले खाता खोल्ने फाराम बुझिलियौं ।

We received account opening form.

मिति :

Date :

शेयरवालाको नाम :  
Shareholder's Name :

निक्षेप सदस्यको  
Depository Participant's

नाम / Name : सानिमा सेक्युरिटीज लिमिटेड

दस्तखत / Signature :

कम्पनीको छाप / Company's Stamp :