

**दिपशिखा धितोपत्र कारोबार कम्पनि प्रा.लि.**

सदस्य संकेत नं. ३८
अनामनगर, काठमाडौं
फोन नं. ४१०२५३२, ४१०२५३४

अनुसूची-१२

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

(Pursant to Byelaw 20)

(नियम २९ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित)

प्राकृतिक व्यक्तिको परिचय विवरण

Details of Natural Person

हालसालै
खिचिएको फोटो
Recent Photo

 (KYC) (BO) (Both)
कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र FOr Official Use Only

आवेदन नम्बर: Application No.:	संकेत नम्बर: Symbol No.:	मिति: Date.:
ग्राहक नम्बर: Customer No.:		

हितग्राहीको खाता नम्बर : (Demate) Beneficial Owner Account No.:																				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

हितग्राही खाता खोलिएको संस्थाको नाम

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 कम्पनि प्रा.लि.**

(शाखा / Branch)

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

हितग्राहीको विवरण

नाम Name of Beneficial Owner										
जन्म मिति Date of Birth	वि.सं. B.S.							ई.सं. A.D		
लिंग Gender	<input type="checkbox"/> पुरुष Male	<input type="checkbox"/> महिला Female	<input type="checkbox"/> विवाहित Married	<input type="checkbox"/> अविवाहित Unmarried	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 Types of Identity Card			परिचय पत्र नं. Identification No.			जारी गर्ने निकाय Issuance Authority			जारी मिति Issue Date	

पत्राचार गर्ने ठेगाना Correspondence Address									
राष्ट्र Country:	प्रदेश : Province.:		जिल्ला : Dictrict:		गा.पा. / न.पा. / उ.म.न.पा. / म.न.पा. Roral Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan City/ Metropolitan City				
टोल : Tole:			वडा नं. Ward No.						
टेलिफोन नं. : Telephone No.:					मोबाईल नं. Mobile No.				
प्यान नं. : Pan No.:					ईमेल : E-mail ID :				

स्थायी ठेगाना : Permanent Address:									
प्रदेश : Province:	जिल्ला : Dictrict:		गा.पा. / न.पा. / उ.म.न.पा. / म.न.पा. Roral Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan City/ Metropolitan City						
टोल : Tole :	वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. : Block No.:						
टेलिफोन नं. : Telephone No:					मोबाईल नं. Mobile No.				
फ्याक्स नं. : Fax No:					ईमेल : E-mail ID :				
नजिकको ल्यान्मार्क: Nearest Landmark									

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	
Sons'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	
सासुको नाम	
Mother's in Law's Name	

पेशागत विवरण **Details of Occupation**

पेशा : Occupation :	सेवा : Service :	<input type="checkbox"/> सरकारी Government	<input type="checkbox"/> सामाजिक/निजी क्षेत्र Public/Private Sector	<input type="checkbox"/> एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ. NGO/INGO	<input type="checkbox"/> कानुनी विज्ञ Legal Expert	<input type="checkbox"/> विद्यार्थी Student
	<input type="checkbox"/> विशेषज्ञ : Expert :	<input type="checkbox"/> व्यापारी : Businessperson	<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 :				
कम्पनी/संस्थाको नाम : Com./Organizatio'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. ५,००,००० सम्म Upto Rs. 1,00,001 to Rs. 5,00,000				
	<input type="checkbox"/> रु. ५,००,००१ देखि रु. १०,००,००० सम्म From Rs. 5,00,001 to Rs. 10,00,000	<input type="checkbox"/> रु. १०,००,००० भन्दा माथि From Rs. 10,00,000				

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

संरक्षकको विवरण (नाबालकको हकमा मात्र) guardian's details (in case of minor only)

नाम/थर: Name/Surname			
निवेदसँगको सम्बन्ध Relationship with Applicant			
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :			
राष्ट्र : Country :	गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा. Roral Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan City/ Metropolitan City		
जिल्ला : Dictrict :	वार्ड नं. Ward No.:		
टेलिफोन नं.: Telephone No.:	मोबाईल नं. Mobile No.		
स्थायी लेखा नं.: PAN No.:	ईमेल : E-mail ID :		

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

औंटा छाप Thumb Print		संरक्षकको नाम :	फोटो
दायाँ Right	बायाँ Left	Guardian's Name :	
		हस्ताक्षर :	
		Signature :	

गैर आवासिय नेपालीका लागि For Non Resident Nepalese

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

औंटा छाप Thumb Print		निवेदकको नाम :
दायाँ Right	बायाँ Left	Applicant's Name :
		हस्ताक्षर :
		Signature :

बैंक खाताको विवरण Bank Account Details

बैंक खाताको किसिम : Types of Bank Account :	बचत खाता Saving Account	चलती खाता Current Account
बैंक खाताको नम्बर : Bank Account Number :		
तपाईंको बैंक खाता भएको बैंकको नाम : Name of Bank :		
बैंक शाखाको नाम : Name of Branch:		

इच्छाएको व्यक्ति सम्बन्धि विवरण Nominee's Details

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रबको 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 : Place of Issue :	उमेर : Age :			
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :					
राष्ट्र : Country :	अञ्चल : Zone :				
जिल्ला : District :	टेलिफोन नं. : Telephone No. :				
फ्याक्स नं. : Fax No. :	मोबाईल नं. : Mobile No. :				
स्थायी लेखा नं. : PAN No. :	ईमेल : E-mail ID. :				

औंटा छाप Thumb Print		हकदावी गर्ने व्यक्तिको नाम :
दायाँ Right	बायाँ Left	Name of Nominee :
		हस्ताक्षर :
		Signature :

घर रहेको स्थानको नक्शा Location Map	Site Map of the Accountant Holder's Residence
From main Road Street the distance of the Residence is meters (approximately).	

कारोबार सम्बन्धि थप विवरण (Transaction related additional information)

- आम्दानीको स्रोत लगाउनुहोस :व्यवसायिक आम्दानी तलब/पारिश्रमिक लगानी प्रतिफल घर भाडा धितोपत्र कारोबार विप्रेषण पैतृक ब्याज अन्य उल्लेख गर्नुहोस
- अन्य धितोपत्र दलाल कम्पनि कारोबार गर्ने गरेको : छैन छ
छ भने कम्पनीको नाम : ग्राहक कोड :
- तपाईं कर्जा सूचना केन्द्र (सुरक्षण निगम) लि. को कालोसूचीमा रहनु भएको छ? छैन छ

सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्ककारी क्रियाकलापमा विविय निवारण सम्बन्धि थप विवरण:

- के तपाईं रजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति हुनुन्छ ? हो होईन
- के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति सँग सम्बन्धित हुनुहुन्छ ? हो छैन
सम्बन्धित राजनैतिक/उच्च पदस्थ व्यक्तिको नाम
तपाईं सँगको सम्बन्ध
- के तपाईंको हिताधिकारी व्यक्ति छ ? छैन छ
हिताधिकारी व्यक्तिको नाम
तपाईं सँगको सम्बन्ध
- के तपाईं बिगतमा कुनै सम्बद्ध कसुरमा दोषी प्रमाणित हुनु भएको छ ? छैन छ
सम्पत्ति शुद्धिकरण (मनी लाउण्डरिङ्ग) निवारण एने, २०६४ को दफा २ को खण्ड (श) बमोजिम कसुरहरु
छ भने कृपया उल्लेख गर्नुहोस्

बहालमा बस्नेको हकमा

घर धनीको नाम : टेलिफोन नं.
मोबाईल नं. जिल्ला : मनपा/उपमनपा/न.पा./गाविस.
वडा नं: टोल : घर नं.

धितोपत्र कारोवारको सम्बन्धमा तपशिल बमोजिमको स्तघोषणा गर्दछु ।

- म/हामीले धितोपत्र खरिदका लागि प्रयोग गर्ने रकम सम्पत्ति शुद्धिकरण सम्बन्धि प्रचलित कानुन विपरित आर्जन गरेको हुने छैन ।
- धितोपत्रमा गरिएको लगानीमा निहित जोखिमको सम्बन्धमा जानकारी छु ।
- म/हामीले खरिद गरेका धितोपत्रहरु वापतको भुक्तानी लिने दिने कार्य तोकिएको समय भित्र गर्नेछु ।
- म/हामीले धितोपत्र सम्बन्धी तथा अन्य प्रचलित नियम कानुनहरुको पालना गर्नेछु ।
- म/हामी कर्जा सूचना केन्द्रको कालो सूचीमा रहेको छु/छैन ।
- सम्पत्ति शुद्धिकरण (मनी लाउण्डरिङ्ग) निवारण एने, २०६४ र यस अन्तर्गत जारी भएका नियमावलि तथा निर्देशन आदीबाट माग भए अनुसारका सूचना, विवरण तथा कागजातहरु कम्पनिलाई उपलब्ध गराउने छु/छौं ।
- कम्पनिलाई गर्नु पर्ने भुक्तानी नगरी बाँकी राखेको कारणबाट मेरो/हाम्रो कारोवार अन्य धितोपत्र दलाल कम्पनिहरुमा समेत निलम्बन गर्न पत्राचार वा परिपत्र राम्रो गर्न मेरो/हाम्रो मञ्जुरी छ ।

माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानुन बमोजिम सहुँला, बुझाउँला । I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bear any legal action in case any false disclosure of information related to me/us.

आँठा छाप Thumb Print निवेदकको नाम Applicant's Name :

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

हस्ताक्षर : Signature :

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

सिफारिस कर्ताको नाम : फोन नं. :

कार्यालय प्रयोजनको लागि (For Official Use)

रुजु गर्ने :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px;"></div>	प्रमाणित गर्ने :
नाम, थर :		नाम, थर :
पद :		पद :
हस्ताक्षर :		हस्ताक्षर :
मिति :		मिति :

कार्यालयको नाम तथा छाप
.....
प्रविष्टी गर्नेको हस्ताक्षर

अनुसूची १५
(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 सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

१. **सामान्य प्रावधान :** यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा नियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएससिले समयसमयमा जारी गरे का विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्न सहमत छौं ।
२. **रकम असुल उपर :** हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
३. **खाताको फाटवारी (स्टेटमेन्ट) :** सदस्यले रहेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाटवारी दिनु पर्ने छैन ।
४. **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 ।
५. **हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने :** सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तस्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा भाग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन ।
६. **प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रूपले जिम्मेवार हुनेछ :**
 - (क) निक्षेप सदस्य सँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
 - (ख) निक्षेप सदस्य सँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखितको अधिकारीकता 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
७. **आधिकारिक प्रतिनिधि :** हितग्राही सङ्गठित 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 उरुन्त जानकारी गराउनेछ ।
८. **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 व्यस्थापन गर्नेछ ।
९. **काबुबाहिरको परिस्थिति :** यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तुफान, बाढी, चट्याङ, भूइँचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयागी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाही वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंकारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्याता लगायत काबु वा नियन्त्र बाहिरका 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 उत्तर दायी हुनेछैन ।
१०. **जनाउ :** यस सम्झौता अनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रुपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
११. **विवादको समाधान :** पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ ।
१२. **नियमनकारी कानून :** यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

सम्झौताका प्रथम पक्ष

निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त
व्यक्तिको नाम :
दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

साक्षी

१.....

ईति संभवत..... साल..... गते रोज.....शुभम् ।

सम्झौताका दोस्रो पक्ष

हितग्राही व्यक्ति/संस्थाको तर्फबाट अधिकार प्राप्त
व्यक्तिको नाम :
दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

साक्षी

१.....

अनुसूची-५

(दफा ८ को उपदफा (४) र दफा १० को उपदफा (३) संग सम्बन्धित)

केवाइसी विवरणका लागि स्वयं उपस्थित प्रमाणीकरण फारम (In person Verification Form for KYC)

मिति :

श्री

केवाइसीदर्ता प्रतिनिधि

म.....आफ्नो केवाइसी विवरण भर्नका लागि सक्कल कागजात सहित उपस्थित भई प्रतिनिधिको अगाडी हस्ताक्षर गरेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु ।

आवेदकको घोषणा (Applicants Declaration)

पुरा नाम (Name)		
बुबाको नाम (Father Name)		
बाजे/पति/पत्नीको नाम (Grand Father / Spouse Name)		
ठेगाना (Address)		
हस्ताक्षर (Signature)	औंठा छाप (Thumb of Impression)	
	दायाँ (Right)	बायाँ (Left)
मिति (Date)	नागरिकता नं (Citizenship No.)	

माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र मैले व्यक्तिगत रुपमा व्यक्ति प्रमाणीकरणको लागि केवाइसीदर्ता प्रतिनिधिको कार्यालयमा स्वयं उपस्थित भई प्रमाणीकरण गरेको छु । यदि माथिको विवरणहरुमा कुनै फरक परे कानुन बमोजिम सहुँला, बभ्हाउँला ।

I hereby declare that the details furnished above are true and correct to the best of my knowledge and I have personally approached the KYC Registration Intermediary for my identity Verification. If the detail found to be false or untrue, I'm aware that I may be held liable for it.

केवाइसीदर्ता प्रतिनिधि प्रमाणीकरण गर्ने खण्ड (Section for KYC Registration intermediary)

हस्ताक्षर (Signature)	प्रमाणित (Verified)	<input type="checkbox"/>
Proof of Identity	(Citizenship)	<input type="checkbox"/>
Proof of Address		<input type="checkbox"/>

माथि उल्लेखित व्यक्तिले हाम्रो केवाइसीदर्ता प्रतिनिधिको कार्यालयमा स्वयं उपस्थित भई हस्ताक्षर गर्नु भएको व्यहोरा साँचो हो र साँचो रहेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु ।

We would like to inform that the above mentioned individual approached our KYC Registration intermediary personally and signed this form in front of us. All the process said and done are true to the best of our knowledge.

.....

केवाइसीदर्ता प्रतिनिधिको नाम, दर्जा हस्ताक्षर तथा छाप

(Name, Designation Signature and Stamp of kyc Registration Intermediary)

Dipshikha Dhitopatra Karobar Company Pvt. Ltd.

Application form for internet (Online) Services for BO Account

The Manager,

.....Branch

Name of Depository Participant

Applicant's Name:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date of Birth	B.S. DD/MM/YYYY				A.D. DD/MM/YYYY				
Father's/Mother's Name									
Correspondence Address:									
Country:									
Zone:		District		VDC/ Municipality/ Metropolitan					
Tole:		Ward No. :		Block No.:					
Telephone No.:				Mobile No.:					
Fax No.:				E-mail ID:					

Operative Account's Details

Beneficial Owner Account No:	1	3	0	1	1	3	0	0										
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Declaration: I/We hereby declare that the information provided above is true and correct to the best of my/our knowledge. In case of misrepresentation and/or information provided is proved to be wrong, I/We hereby consent to borne any legal actions and the Depository Participant reserves right to close my/our account.

.....
Applicant's Signature

.....
Approved By

Date:/...../.....