



अनुसूची - १३

फा.नं.: २
Form No.: 2

Annes - 13

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

(Pursant to Byelaw 20)

प्राकृतिक व्यक्ति बाहेक अन्य संस्थाको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन
Format of Account Opening Form for Corporate Beneficial Owner

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र For Official Use Only	
आवेदन नम्बर : Application No.:	मिति : Date :
संकेत नम्बर : Symbol No.:	

कम्पनीको हितग्राही खाता नम्बर : Company's Beneficial Owner Account No.:	१	३	०	१	१	३	०	०											
--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसंग भर्नु पर्नेछ । आफूसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो 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 :

(शाखा / Branch)

खाताको किसिम : राफसाफ हितग्राही अन्य
Types of Account : Clearing Beneficial Owner Others

हितग्राही कम्पनीको नाम	
Name of Beneficial Owner Company	
पहिलो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of First Authorized Person	
दस्रो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of Second Authorized Person	
तेस्रो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of Third Authorized Person	
प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको नाम	
Chief Operating Officer's Name	
कम्पनी सचिवको नाम	
Company Secretary's Name	

कम्पनी स्थापना मिति Date of Incorporation	बि.सं. B. S.	ई. सं. A. D.			
कम्पनीको किसिम Types of Company	<input type="checkbox"/> प्राइभेट लि. Pvt. Ltd.	<input type="checkbox"/> लि. Ltd.	<input type="checkbox"/> पब्लिक लि. Public Ltd.	<input type="checkbox"/> सरकारी स्वामित्व भएको Govt. Owned	<input type="checkbox"/> अन्य Others
कम्पनी दर्ता भएको देश Country of Registration	<input type="checkbox"/> नेपाल Nepal	<input type="checkbox"/> अन्य (नेपाल बाहेक अन्य देश भएमा उल्लेख गर्ने) Others (Please mention if other than Nepal)			

कम्पनीको थप विवरण

दर्ता गर्ने कार्यालय Registration Office			
दर्ता नं. Registration No.		दर्ता मिति Registration Date	
स्थायी लेखा नं. PAN No.			
मूल्य अभिवृद्धि कर दर्ता नं. VAT Registration No.			
सहायक कम्पनी भएमा मुख्य कम्पनीको नाम र ठेगाना Name and Address of Main Company in case of Subsidiary Company			
कम्पनीको कारोवारको किसिम Types of business of the company		कार्य क्षेत्र Area of Work	
धितोपत्र बोर्डको दर्ता नं. SEBON Registration No.		धितोपत्र बोर्डमा दर्ता मिति SEBON Registration Date	
नेपाल राष्ट्र बैंकको दर्ता नं. NRB Registration No.		नेपाल राष्ट्र बैंकको स्वीकृत मिति NRB Approval Date	

कम्पनीको हालको ठेगाना Current Address of Company				
राष्ट्र Country				
अंचल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan
टोल Toll		वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. Block No.
टेलिफोन नं. Telephone No.		फ्याक्स नं. Fax No.		ईमेल E-mail ID
कम्पनीको दर्ता हुँदाको ठेगाना Company's Registered Address				
अंचल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan
टोल Toll		वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. Block No.
टेलिफोन नं. Telephone No.		फ्याक्स नं. Fax No.		ईमेल E-mail ID
नजिकको ल्यान्डमार्क Nearest Landmark				वेबसाइट ठेगाना Website

**राफसाफ सदस्यको विवरण
Details of Clearing Member**

धितोपत्र बजारको नाम Name of Securities Market								
दलाल परिचय नं. Broker No.								

**शाखा/कार्यालय संख्या र मुख्य मुख्य शाखा/कार्यालयहरू रहेको स्थान
Branch/Number of Office and Main Branches/Office Location**

क्र.सं. S.N.	क्षेत्र Area	मुख्य शाखा/कार्यालय Main Branch/Office	ठेगाना Address	टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाईल नं. Mobile No.	सम्पर्क व्यक्ति Contact Person
1						
2						
3						

(तीनवटा भन्दा बढी भएका छुट्टै विवरण पेश गर्न सकिनेछ / Separate details can be submitted in case of more than three.)

संचालक, कार्यकारी प्रमुख र खाता संचालकहरूको विवरण (Details of Directors, CEO and Authorised Account Operators)

क्र.सं. S.N.	नाम, थर Name/Surname	पद Designation	पति/पत्नीको नाम Spouse's Name	बाबुको नाम Father's Name	बाजेको नाम Grand Father's Name	हालको ठेगाना Current Address	टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाइल नं. Mobile No.	ईमेल ठेगाना E-mail ID
1									
2									
3									
4									
5									

	पहिलो आधिकारिक व्यक्ति First Authorized Person	दोस्रो आधिकारिक व्यक्ति Second Authorized Person	तेस्रो आधिकारिक व्यक्ति Third Authorized Person
नाम Name			
पद Designation			
हस्ताक्षर Signature			
पासपोर्ट साइजको फोटो Passport Size Photo	फोटो Photo	फोटो Photo	फोटो Photo

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 सहैला, 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, 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.

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

आधिकारीक व्यक्तिको नाम :

Name of Authorized Person :

हस्ताक्षर :

Signature :

कम्पनीको छाप :

Company's Stamp :

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ / Please sign. with black ink.)

बैंक खाताको विवरण

बैंक खाताको किसिम Types of Bank Account	<input type="checkbox"/> बचत खाता Saving Account	<input type="checkbox"/> चली खाता Current Account
बैंक खाता नम्बर Bank Account Number		
तपाईंको बैंक खाता भएको बैंकको नाम Name of Bank :		
बैंक शाखाको नाम Name of Branch		



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 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 ।
२. रकम असुल उपर : हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
३. 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 ।
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 तेश्रो पक्षका वादी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा भाग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।
६. 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 ।
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 तुरुन्त 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 व्यवस्थापन गर्नेछ ।
९. काबुबाहिरको परिस्थिति : यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तूफान, बाढी, चट्याङ, भूँडचालो, 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 बाध्यतालागायत 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 ।
१०. जनाउ : यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
११. विवादको समाधान : पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुने 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.

सम्झौताका दोस्रो पक्ष

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम :

दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

साक्षी

१.

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

दिपशिखा धितोपत्र कारोबार कम्पनी प्रा.लि.

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, बभ्फाउँला ।

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:/...../.....