Agrawal Securities (P) Ltd.

अनुसूची - १२
Annex-12

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन फाराम
Account Opening Form for Individual Beneficial Owner

(धितोपत्र केन्द्रिय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को, विनियम २० सँग सम्बन्धित)

30100

हालसालै खिचेको फोटो
Recent Photo

आवेदन नम्बर: Application No.:									मिति: Date	Y	Y	Y	Y	M	M	D	D
संकेत नम्बर: Symbol No.:																	
हितग्राही खाता नम्बर: Beneficial Owner A/c No.:	1	3	0	1	2	3	0	0	—								

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसंग भर्नु पर्नेछ । आफूसंग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो धर्का तानिदिनु होला ।
Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes.

अग्रवाल सेक्यूरिटीज प्रा. लि. (निक्षेप सदस्यको नाम /Name of Depository Participant)
डिल्लीवजार, काठमाडौं ।

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

हितग्राहीको विवरण:
Details of Beneficial Owner:

हितग्राहीको नाम: (Name of Beneficial Owner)	नेपालीमा	श्री/श्रीमती सुश्री/नाबालक				
	In English	Mr./Mrs./ Miss/Minor				
जन्म मिति (Date of Birth)	वि.स. (B.S.)		ई.स. (A.D.)			
लिङ्ग (Gender)	☐ पुरुष (Male)	☐ महिला (Female)	राष्ट्रियता (Nationality)	☐ नेपाली (Nepali)	☐ अन्य (Other)	
नगरिकता नं. (Citizenship No.)		जारी जिल्ला (Issue District)		जारी मिति (Issue Date)		
राहदानी नं. (Passport No.)		जारी ठाँउ (Place of Issue)		जारी मिति (Issue Date)		म्याद सकिने मिति Expiry Date
परिचय पत्रको 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		अञ्चल Zone:		जिल्ला: District:		गा.वि.स/न.पा/म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल Tole				वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. Block No.:	
टेलिफोन नं. Telephone No.:				मोबाइल नं. MobileNo.:			
फ्याक्स: Fax No.:				ईमेल E-mail:			

स्थायी ठेगाना:
Permanent Address:

अञ्चल: Zone:		जिल्ला: District:		गा.वि.स/न.पा/म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल Tole		वडा नं. Ward No		ब्लक नं. Block No.:	
टेलिफोन नं. Telephone No.:		मोबाइल नं. MobileNo.:			
फ्याक्स: Fax No.:		ईमेल E-mail:			
नजिकको ल्यान्डमार्क Nearest Landmark:					

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:	१. 1. २. 2.
बुहारीको नाम Daughter in-Law's Name:	१. 1. २. 2.
अविवाहित छोरीको नाम Unmarried Daughter's Name:	१. 1. २. 2.
ससुराको नाम Father in-Law's Name:	

पेशागत विवरण
Details of Occupation:

पेशा Occupation	सेवा Service	☐ सरकारी Govt.	☐ सार्वजनीक/निजी क्षेत्र Public/Private Sector	☐ एन.जी.ओ/आई.एन.जी.ओ. NGO/INGO	☐ कानूनी विज्ञ Legal Expert							
	☐ विशेषज्ञ Expert	☐ व्यापारी Businessperson	☐ विद्यार्थी Student	☐ सेवा निवृत्त Retired	☐ गृहिणी Housewife	☐ अन्य Others						
व्यापारको प्रकार Types of Business	☐ उत्पादन Manufacturing	☐ सेवामुखी Service Oriented										
संस्थाको नाम Organization's Name		ठेगाना Address		पद Designation								
आर्थिक विवरण Financial Details	आयको सीमा (वार्षिक विवरण) /Income Limit (Annual Details) ☐ रु. १,००,००० सम्म Upto Rs. 1,00,000/- ☐ रु. १,००,००१ देखि रु. २,००,००० सम्म From Rs. 1,00,001 to Rs. 2,00,000 ☐ रु. २,००,००१ देखि रु. ५,००,००० सम्म From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000 ☐ रु. ५,००,००० भन्दा माथि Above Rs. 5,00,000/-											

निक्षेप सदस्यले हितग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रुपमा गराउने/नगराउने I Standing Instruction for the automatic transactions		☐ गराउने Yes	☐ नगराउने No	
खाताको विवरण प्राप्त गर्ने Account Statement	☐ दैनिक Daily	☐ साप्ताहिक Weekly	☐ पाक्षिक 15 Days	☐ मासिक Monthly

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 सहुँला, बुझँला 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, 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 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.

निवेदकको नाम:
Applicant's Name:

हस्ताक्षर :
Signature:

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसिको प्रयोग गर्नु पर्नेछ)
(Please use Black ink)

औठा छाप Thumb Print

Right दाँया	Left बाँया

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

संरक्षकको नाम/थर Guardian's 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: Email:	

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

औठा छाप Thumb Print

Right दाँया	Left बाँया

संरक्षकको नाम:
Guardian's Name:

हस्ताक्षर :
Signature:

गैर आवासिय नेपालीका लागि:
For Non Resident Nepalese:

वैदेशिक ठेगाना Foreign Address			
शहर City		राज्य State	
देश Country		गैर आवासिय कोड नं. NRN Code No.	

औठा छाप Thumb Print

Right दाँया	Left बाँया

निवेदकको नाम:
Applicant's Name:

हस्ताक्षर :
Signature:

बैंक खाताको विवरण:
Bank Account Details:

बैंक खाताको प्रकार (Type of Bank Account)	☐ बचत खाता Saving Account ☐ चल्ती खाता Current Account
बैंक खाता नम्बर: (Bank Account Number)	
बैंक खाता भएको बैंकको नाम (Name of Bank)	
बैंक शाखाको नाम (Name of Branch)	

इच्छाइएको व्यक्ति सम्बन्धि विवरण:

Nominee's Details:

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको 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:	नेपालीमा	श्री / श्रीमती सुश्री / नाबालक	
	In English	Mr./Mrs./ Miss/Minor	
निवेदकसँगको सम्बन्ध: Relationship:			
नागरिकता / राहदानी नं.: Citizenship/Passport No.:		जारी ठाँउ Place of Issue	उमेर Age
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: Email:	

औठा छाप Thumb Print

Right दाँया	Left बाँया

हकदावी गर्ने व्यक्तिको नाम:
Name of Nominee:

हस्ताक्षर :
Signature:

घर रहेको स्थानको नक्शा / Site Map of Account Holder's Residence

From main Road Street.....the distance of the residence is.....meters (approximately)

बुझिलिएको रसिद/RECEIPT

आवेदन नं.:
Application No.:

मिति:
Date:

हामीले खाता खोल्ने फाराम बुझिलियौं । / We received account opening form.

शेयरवालाको नाम Shareholder's Name:	

निक्षेप सदस्यको नाम: **अग्रवाल सेक्यूरिटीज प्रा. लि.**
Depository Participant's Name: **AGRAWAL SECURITIES PVT. LTD.**

दस्तखत / Signature:

कम्पनीको छाप / Company's Stamp:

BENEFICIAL OWNER'S COPY

हितग्राही खाता नम्बर: Beneficial Owner A/c No.:	1 3 0 1 2 3 0 0 —

30100

शेयरवालाको विवरण/Shareholder's Details

शेयरवालाको नाम Shareholder's Name:	
आधिकारीक हस्ताक्षर Authorised Signature	

अनुसूची - १५

(विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

राधे मार्ग डिल्लीबजार काठमाडौं स्थित कार्यालय रहेको **अग्रवाल सेक्युरिटीज प्रा. लि.** (यसपछि "सदस्य" भनिएको) प्रथम पक्ष र .....स्थित कार्यालय रहेको .....(यस पछि "हितग्राही" भनिएको) दोस्रो पक्ष विच देहाएका शर्तहरु पालना गर्ने सहमतिका साथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

१. **सामान्य प्रावधान:**
यस सम्झौताका पक्षहरु धितोपत्रको केन्द्रिय 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 उपर:**
हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मिति भित्र 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 गर्नुपर्ने :**
हितग्राहीले सूचित गरेको अवस्था बाहेक, हितग्राहीले विवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणवाट हितग्राहीलाई हुन सक्ने कुनै हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुनेछैन ।

५. **हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने :**
सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/ क्रेडिट गरिएको तेस्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा माग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।

६. **प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रुपले जिम्मेवार हुनेछ :**

(क) निक्षेप सदस्यसँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरु तथा तथ्य सम्बन्धमा,

(ख) निक्षेप सदस्यसँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखतको आधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,

(ग) निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोवार निर्देशन बमोजिम खातावाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,

(घ) हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,

(ङ) कुनै पनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।

७. आधिकारिक प्रतिनिधि :

हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यस्तो संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियारप्राप्त व्यक्तिले 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 पक्षहरुले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन् । कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरुलाई सोही हितग्राहीको निर्देशन बमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्नेछ ।

९. काबुबाहिरको परिस्थिति :

यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तुफान, बाढी, चट्याङ, भुँईचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हड्ताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदूर कारवाही वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, आपराधिक षड्यन्त्र, आतंककारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यता लगायत काबु वा नियन्त्रण बाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेको, विलम्ब गरेको वा उल्लंघन भएकोमा कुनै एक पक्षलाई हुन गएको हानी नोक्सानी, क्षतिको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन ।

१०. जनाउ :

यस सम्झौता अनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रुपमा र प्राप्तकको हालसालको ठेगानामा नपठाए सम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।

११. विवादको समाधान :

पक्षहरुका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमावलीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरुलाई पनि लागू हुनेछ ।

१२. नियमनकारी कानून :

यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

सम्झौताका प्रथम पक्ष	**सम्झौताका दोस्रो पक्ष**
अग्रवाल सेक्युरिटीज प्रा. लि. को तर्फबाट अधिकार प्राप्त	हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त
व्यक्तिको नामः	व्यक्तिको नामः
दस्तखत :	दस्तखत :
कम्पनीको छाप :	कम्पनीको छाप :
साक्षी	**साक्षी**
१.	१. .....

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