



**Trishakti**  
Securities Public Limited

अनुसूची - १२

Annex - 12

फा.नं.: १  
Form No.: 1

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

(Pursant to Byelaw 20)

**प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदनको ढाँचा**

**Format of Account Opening Form for Individual Beneficial Owner**

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	१	१	४	०	०											
--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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.

निक्षेप सदस्यको नाम : **त्रिशक्ति सेक्युरिटिज पब्लिक लि.**

Name of Depository Participant : **Trishakti Securities Public Limited**

(शाखा / Branch)

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

हितग्राहीको विवरण

हितग्राहीको 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																		
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				परिचयपत्र नं. Identification No.				जारी गर्ने निकाय Issuance Authority				जारी मिति Issue Date								

पत्राचार गर्ने ठेगाना : Correspondence Address:			
राष्ट्र : Country:			
अंचल : Zone :	जिल्ला : District :	गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. : VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल : Toel :	वडा नं. : Ward No.:	ब्लक नं. : Block No.:	
टेलिफोन नं. : Telephone No.:	मोबाइल नं. : Mobile No.:		
फ्याक्स नं. : Fax No.:	ईमेल : Email :		



स्थायी ठेगाना : Permanent Address:			
अंचल : Zone :	जिल्ला : District :	गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. : VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल : Toel :	वडा नं. : Ward No.:	ब्लक नं. : Block No.:	
टेलिफोन नं. : Telephone No.:	मोबाइल नं. : Mobile No.:		
फ्याक्स नं. : Fax 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 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"/> कानूनी 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./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 हिग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रूपमा गराउने/नगराउने ।  
Standing Instruction for the automatic transactions

गराउने  
Yes

नगराउने  
No

**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 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 :			
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship :			
नागरिकता/राहदानी नम्बर : Citizenship/Passport No.:	जारी ठाउँ : Place of issue :	उमेर : Age :	
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :			
राष्ट्र : Country :	अंचल : 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 :

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

**Site Map of the Account Holder's Residence**

घर रहेको स्थानको नक्शा Location Map	Foreign Address	
	City	Country
	State	
	NRN Code No.	
	Applicant's Name	



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 सहूला, बुझूला र हितग्राही खाता रद्द गर्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं ।

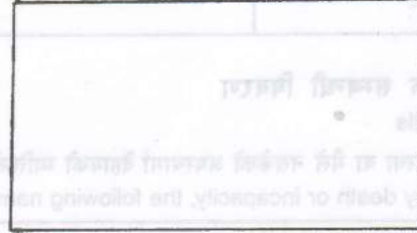
I/We shall accept to the terms and conditions relating to the agreement between Depository Participants and Beneficial Owner, prevalent act, regulations, byelaws and any amendments on it. I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bears any legal actions 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.)

**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 :	अंचल : 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 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 :

दायाँ Right	बायाँ Left

**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 :