

..... Branch

Date : .....

**Subject : Debit authority regarding DP charges**

Dear Sir/Madam,

I/We have maintained DEMAT account having BOID

1	3	0	1	6	9	0	0												
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

with your bank. I/We request to debit my bank account for necessary charges (if any).

**Details of charges**

Account Opening Fee

Annual Fee

Further, I/We authorize to debit my bank account on starting of every fiscal year for demat annual charges.

Bank Account Name : \_\_\_\_\_

Bank Account Number:

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

\_\_\_\_\_  
Authorized Signature(s) in Bank Account

\_\_\_\_\_  
Verified By(Bank use)

..... Branch

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र  
**For Official Use Only**

 हालसालै  
 खिचिएको फोटो  
 Recent  
 Photo

आवेदन नम्बर : Application No.:										मिति : Date :	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
संकेत नम्बर : Symbol No.:																		
हितग्राहीको खाता नम्बर: Beneficial Owner A/c No.:	1	3	0	1	6	9	0	0										

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसँग 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.

**प्राइम कमर्सियल बैंक लि.** (निक्षेप सदस्यको नाम / Name of Depository participant)  
 कमलपोखरी, काठमाडौं ।

म/हामी हितग्राही खाता खोल्न इच्छुक भएकोले मेरो/हाम्रो विवरण निम्नानुसार रहेको छ ।  
 (I/We am/are interested in opening a Beneficial Owner Account, thus, have presented my/our details below)

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

हितग्राहीको विवरण:  
 Details of Beneficial Owner:

नाम/थर	नेपालीमा																	
Name/Surname	In English IN BLOCK LETTERS																	

एकाधर परिवारका सदस्यहरूको विवरण / Details of Family Members:

हजुरबुबाको नाम	
Grand Father's Name	
बुबाको नाम	
Father's Name	
आमाको नाम	
Mother's Name	
पति/पत्नीको नाम	
Spouse's Name	
छोरा(हरू)को नाम	
Son/s Name	
बहारी(हरू)को नाम	
Daughter/s in Law's Name	
अविवाहित छोरी(हरू)को नाम	
Unmarried Daughters' Name	
ससुराको नाम (विवाहित महिलाको हकमा)	
Father in Law's Name	
बैंकको नाम/Bank Name	
खाता नं./Account No.	शाखा/Branch

औंठा छाप Thumb Print

Right दायाँ	Left बायाँ

निवेदकको नाम : \_\_\_\_\_  
 Applicant's Name : \_\_\_\_\_

नमूना हस्ताक्षर:  
 Specimen Signature:

--

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



**पत्राचार गर्ने ठेगाना / Correspondence Address:**

राष्ट्र Country	अञ्चल Zone	जिल्ला District	गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./स.न.पा. Rur-Mun/Mun./Sub-Met/Met.
टोल Tole	वडा नं. Ward No.	ब्लक नं. Block No.	
टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाइल नं. Mobile No.		
फ्याक्स नं. Fax No.	ईमेल E-mail ID		

**स्थायी ठेगाना / Permanent Address:**

अञ्चल: Zone:	जिल्ला : District :	गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./स.न.पा. Rur-Mun/Mun./Sub-Met/Met.
टोल : Tole :	वडा नं.: Ward No.:	ब्लक नं.: Block No.:
टेलिफोन नं.: Telephone No.:	मोबाइल नं.: Mobile No.:	
स्थायी लेखा नं. PAN No.	ईमेल : E-mail ID :	

**हितग्राही खाताको प्रकार (कुनै एउटामा चिन्ह लगाउनु होला) / (Beneficiary's Account types (Please tick one))**

स्थिति (Status)	सहायक स्थिति (Sub-Status)		
<input type="checkbox"/> व्यक्तिगत (Personal)	<input type="checkbox"/> स्थानीय व्यक्ति (Concerned Individual)	<input type="checkbox"/> गैर आवासीय (N.R.N.)	
	<input type="checkbox"/> संचालकसँग सम्बन्धित व्यक्ति (Individual associated with the Director)	<input type="checkbox"/> विदेशी (Foreigner)	
	<input type="checkbox"/> संस्थासँग सम्बन्धित व्यक्ति (Individual associated with the Founder)	<input type="checkbox"/> अन्य (Others)	
निकषेप सदस्यले हितग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रुपमा 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	

**पेशागत विवरण / (Details of Occupation)**

जन्म मिति (Date of Birth) वि.सं./B.S.	D D M M Y Y Y Y	ई.सं./A.D.	D D M M Y Y Y Y
राष्ट्रियता (Nationality)	<input type="checkbox"/> नेपाली (Nepali) <input type="checkbox"/> अन्य (Other) _____		
लिङ्ग (Gender)	<input type="checkbox"/> पुरुष (Male) <input type="checkbox"/> महिला (Female) <input type="checkbox"/> अन्य (Other)		
पेशा : Occupation :	सेवा: { <input type="checkbox"/> सरकारी Govt. <input type="checkbox"/> सार्वजनिक/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"/> विशेषज्ञ Expert <input type="checkbox"/> व्यापारी Businessperson <input type="checkbox"/> विद्यार्थी Student <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		
संस्थाको नाम : Organization's Name :			
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		
नागरिकताको विवरण Citizenship Information	नागरिकता नं. (Citizenship No.)		
	जारी भएको जिल्ला (Issued District)		
	जारी भएको मिति (Issued Date) वि.सं./B.S.	D D M M Y Y Y Y	ई.सं./A.D.
राहदानीको विवरण Passport Information	राहदानी नं. (Passport No.)		
	जारी भएको ठाउँ (Issued Place)		
	जारी भएको मिति (Issued Date) वि.सं./B.S.	D D M M Y Y Y Y	ई.सं./A.D.
	म्याद सकिने मिति (Expiry Date) वि.सं./B.S.	D D M M Y Y Y Y	ई.सं./A.D.

## इच्छाइएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण / Nominee's Details:

Beneficial Owner A/C No. 1 3 0 1 6 9 0 0

मेरो मृत्यु भएको अवस्थामा देहाएको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हक पाउने गरी इच्छाएको छु ।

In the event of my death or incapacity, the following named nominee shall be entitled to the balance of my demat account.

इच्छाइएको व्यक्तिको नाम Name of Nominee:	नेपालीमा In English IN BLOCK LETTERS											
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 :			सम्पर्क नं. Contact No.		
स्थायी लेखा नं. : PAN No.:					ईमेल : E-mail ID :							



निवेदकको नाम : \_\_\_\_\_  
Applicant's Name : \_\_\_\_\_

इच्छाइएको व्यक्तिको फोटो  
(Photo of Nominee)

हस्ताक्षर :  
Signature :

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


घर रहेको स्थानको नक्शा / Site map of the account holder's residence



From main road street..... the distance of the residence is..... meters (approximately).



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

संरक्षकको नाम/थर : Guardian's Name/Surname:													
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship with applicant:													
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :													
राष्ट्र : Country		अञ्चल : Zone:		जिल्ला : District:		मोबाइल नं. : Mobile No.:							
फ्याक्स नं. : Fax No.:				ईमेल नं. : E-mail ID.:							 संरक्षकको फोटो (Photo of Guardian)		
स्थायी लेखा नं. : PAN No.:				नागरिकता नं. : Citizenship No.:									
पिताको नाम Father's Name:				जारी मिति/स्थान Issue Date/Place									
बाजे/पति/पत्नीको नाम Grandfather's/Spouse Name:													

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.:	

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, बुझाउँला । अन्यथा भएमा 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.

हस्ताक्षर :  
Signature :


---

4 of 5

DP-01

Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर : Beneficial Owner A/c No.:	1	3	0	1	6	9	0	0											
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

शेयरवालाको विवरण/Shareholder's Details

शेयरवालाको नाम Shareholder's Name													
आधिकारिक हस्ताक्षर Authorized Signature													

आवेदन नं. : बुझिलिएको रसिद / Receipt

Application No.:

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

मिति :

Date :

शेयरवालाको नाम Shareholder's Name													
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

निक्षेप सदस्यको नाम : प्राइम कमर्सियल बैंक लि.

Depository participant's Name: Prime Commercial Bank Ltd.

दस्तखत /Signature:

कम्पनीको छाप /Company's Stamp:





**(धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को बिनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)**

**निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता**

कमलपोखरी, का.म.न.पा. स्थित कार्यालय रहेको प्राइम कमर्सियल बैंक लि. (यसपछि सदस्य भनिएको) प्रथम पक्ष र ..... स्थित कार्यालय/ठेगाना रहेको ..... (बैधानिक अस्तित्व भएको निकाय/प्राकृतिक व्यक्तिको विवरण) यसपछि (हितग्राही भनिएको) दोश्रो पक्ष बीच देहायका शर्तहरू पालना गर्ने सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

- सामान्य प्रावधान:** यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रीय 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 छन् ।
- रकम असुल उपर:** हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
- खाताको फाँटवारी (स्टेटमेन्ट):** सदस्यले अनलाईन मार्फत् हितग्राहीलाई निजको खाताको फाँटवारी हेर्ने सुविधा प्रदान गर्नेछ । साथै हितग्राहीले आफ्नो धितोपत्रको फाँटवारी भौतिक रूपमा प्राप्त गर्न अनुरोध गरेमा सदस्यले सो समेत प्रदान गर्न सक्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाँटवारी दिनु पर्ने छैन ।
- 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 हुनेछैन ।
- हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने:** सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/ क्रेडिट गरिएको तेश्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा माग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।
- प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रूपले जिम्मेवार हुनेछ:**
  - निक्षेप सदस्यसँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
  - निक्षेप सदस्यसँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखतको अधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
  - निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,
  - हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
  - कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
- 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 ।
- 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 ।
- काबुबाहिरको परिस्थिति:** यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तुफान, बाढी, चट्याङ, भूईँचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोधजस्ता मजदुर कारवाहि वा अशान्ति, शत्रुको कारवाहि, अपराधिक षडयन्त्र, आतंककारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यतालगायत काबु वा नियन्त्रणबाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौताअन्तर्गतको 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 ।
- जनाउ:** यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगानामा नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
- विवादको समाधान:** पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको ब्यबस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ ।
- 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. ....

नाम .....

**सम्झौताका दोश्रो पक्ष**

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम:

दस्तखत:

कम्पनीको छाप:

**साक्षी**

१. ....

नाम .....

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

Beneficial Owner A/C No. **1 3 0 1 6 9 0 0** | | | | | | | |