

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.:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">१</td> <td style="width: 10%;">३</td> <td style="width: 10%;">०</td> <td style="width: 10%;">१</td> <td style="width: 10%;">७</td> <td style="width: 10%;">५</td> <td style="width: 10%;">०</td> <td style="width: 10%;">०</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>	१	३	०	१	७	५	०	०												
१	३	०	१	७	५	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 : एशियन क्यापिटल लि.

Name of Depository Participant :
(शाखा / Branch)

खाताको किसिम : राफसाफ Clearing हितग्राही Beneficial Owner अन्य 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	वि.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 कारोबारको 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 Tole		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 Tole		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/कार्यालयहरु 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
अ						
ब						
घ						

(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 तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहूला, बुझुउला 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	<p>Site Map of the Account Holder's Residence</p> <p>From main Road Street..... the distance of the Residence is..... meters (approximately).</p>
--	---

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"/> चर्ली खाता Current Account
बैंक खाता नम्बर Bank Account Number		
तपाईंको बैंक खाता भएको बैंकको नाम Name of Bank :		
बैंक शाखाको नाम Name of Branch		

न्यू प्लाजा, काठमाडौं-२९ स्थित कार्यालय रहेको एशियन क्यापिटल लि. यसपछि “सदस्य” भनिएको प्रथम र
स्थित कार्यालय रहेको

यसपछि (“हितग्राही” भनिएको) दोस्रो पक्ष बीच देहाएका शर्तहरू पालना गर्ने सहमति साथ यो सम्झौता गरिएको छ।

१. **सामान्य प्रावधान** : यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रिय निक्षेप सेवा नियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएसले समयसमयमा जारी गरेका बिनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्न सहमत छौं।

२. **रकम असुल उपर** : हितग्राहीले सदस्यलाई तिनुपर्ने रकम तोकिएको मिति भित्र बुझाउनु पर्नेछ।

३. **खाताको फाटवारी (स्टेटमेन्ट)** : सदस्यले रहेका तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाटवारी प्रदान गर्नेछ। तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाटवारी दिनु पर्ने छैन।

४. **बिवरणमा भएका परिवर्तनहरूबारे हितग्राहिले सूचित गर्नुपर्ने** : हितग्राहिले सूचित गरेको अवस्था बाहेक, हितग्राहिले बिवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणबाट हितग्राहिलाई हुन सक्ने कुनै हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवारी हुने छैन।

५. **हितग्राहिको दाबीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदाई नहुने** : सुरक्षणका लागि हितग्राहिको खाताबाट खर्च लेखीको / क्रेडिट गरिएको दोस्रो पक्षको दाबी अदालत वा राजस्व निकाएबाट 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 बिवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
- (ख) निक्षेप सदस्यसँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखितको आधिकारीका र सत्यता सम्बन्धमा,
- (ग) निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुनैको सुनिश्चित गर्ने,
- (घ) हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका बिवरण सम्बन्धमा जस्तै: ठेगाना, बैंक बिवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,

(ङ) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य बिवरण

७. **आधिकारिक प्रतिनिधि** : हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानुनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सदस्यसँगको सम्झौता त्रियान्वित गर्नेछन्। प्रतिनिधीको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरुन्त जानकारी गराउनेछ।

८. **सम्झौता रद्द गर्ने** : बिनियमावली तथा सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिएअनुसारका शर्तबन्देजको अधिनमा रहि पक्षहरूले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन्। कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरूलाई सोहि हितग्राहीका निर्देशन बमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्ने छ।

९. **काबुकाहिरको परिस्थिति** : यस सम्झौता वा बिनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनी आधी, तुफान, चट्याड, भूइचालो, आगलागी, बिस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रन्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दि, बहिस्कार, कुनै उपयोगि सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाहि वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंककारी गतिविधी, वा तोडफोड विध्वंश, प्रणलीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यता लगायत काबु वा नियन्त्र बाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतकाने दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेमो वा एक पक्षलाई हुन गएको हानीनोक्सानी, क्षतीको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन।

१०. **जनाउ** : यस सम्झौताअनुसार दिईने अथवा आपश्यक कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन।

११. **बिवादको सामाधान** : पक्षहरूका बिचमा उत्पन्न हुन सक्ने बिवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा बिनियमावलीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ।

१२. **नियमनकारी कानून** : यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा ब्याख्या हुनेछ।

सम्झौताका प्रथम पक्ष

निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम.:

दस्तखत.:

कम्पनीको छाप.:

साक्षी

१.

ईति संवत्..... साल..... महिना..... गते.....

सम्झौताका दोस्रो पक्ष

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम.:

दस्तखत.:

कम्पनीको छाप.:

साक्षी

१.

शुभम्

अनुसूच - ३
“मेरो शेयर” को सेवा लिनको लागि निवेदन फारम

श्री प्रमुख ज्यू,
एशियन क्यापिटल लि.
न्यू प्लाजा, काठमाडौं
फोन नं. ०१-४५१८६६४, ४५१६५०४

मिति:...../...../.....

बिषय: “मेरो शेयर” को सेवा प्रदान गरिदिने सम्बन्धमा ।

महोदय,

म/हामीले त्यस लि.मा खोलेको हितग्राही खाता सम्बन्धी विवरण इन्टरनेट मार्फत हेर्न तथा “मेरो शेयर” मा उपलब्ध सम्पूर्ण सेवाहरु प्रयोग गर्न चाहेकाले उक्त सेवा प्रदान गरिदिनु अनुरोध गर्दछु/गर्दछौं ।

निवेदकको नाम/थर :	
Name of Applicant (BLOCK Letter)	

निक्षेप सदस्यता नम्बर (DP ID)	1	3	0	1	7	5	0	0
हितग्राही नम्बर (Client ID)								

ईमेल : E-mail ID.:			
सम्पर्क फोन नं. Telephone No.:	अफिस	निवास	मोबाईल
ठेगाना: Address:			

“मेरो शेयर” को सेवा सम्बन्धी नियम तथा शर्तहरु

- मेरो शेयर सेवा केवल व्यक्तिगत प्रयोजनको लागि मात्र हो । यो सेवा अन्य कसैलाई हस्तान्तरण गरिने छैन ।
- ग्राहकले मेरो शेयर सेवासँग सम्बन्धित विद्युतीय कारोबारको लागि दिईएका सुरक्षित गोप्य नाम,पासवर्ड, पिन आदि जानकारीको गोपनीयता कायम गर्नेछ र यी जानकारीहरु कुनै पनि अवस्थामा कसैलाई कहिले पनि दिने छैन ।
- यदि आफ्नो गोप्य पासवर्ड, पिन हराएको वा सो को जानकारीहरु कुनै कोही असम्बन्धित व्यक्तिको जानकारीमा आएको थाहा भएमा तुरुन्त आफ्नोनिक्षेप सदस्यलाई जानकारी गराई रद्द गराउनु पर्नेछ र परिवर्तन गराउनु पर्नेछ ।
- मेरो शेयर माफ्त गरिएका सम्पूर्ण कारोबारको जिम्मेवारी ग्राहक स्वयंको हुनेछ ।
- मेरो शेयरको प्रयोग सधै सिडिएससिको प्रचलित नियम र विनियमको अधिनमा रहने छ ।
- प्राविधिक कारणले सेवा अवरुद्ध हुन गई ग्राहकहरुलाई हुन गएको सुविधा ,क्षति वा हानी नोक्सानीको लागी निक्षेप सदस्य / सिडिएससि कुनै पनि किसिमको जिम्मेवार हुने छैन ।
- यो निवेदनमा निक्षेप सदस्य / सिडिएससिको स्वीकृत आवश्यक पर्नेछ । निक्षेप सदस्य / सिडिएससिसँग कुनै कारण नखुलाई आफ्नो स्वविवेकमा निवेदन अस्वीकृत गर्ने अधिकार रहने छ ।
- ग्राहकहरुलाई सुचित गरी वा नगरी यो सुविधा नबिकरण गर्ने, रद्द गर्ने वा फिर्ता लिने अधिकार निक्षेप सदस्य / सिडिएससिलाई रहने छ ।

उद्घोषण :

म / हामी माथी उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण साँचो रहेको घोषण गर्दछु/गर्दछौं । यदि उल्लेखित विवरण कुनै कारणवश गलत भएको अथवा गलत प्रमाणित भएको अवस्थामा त्यसबाट सिर्जना हुने सम्पूर्ण परिस्थितिको जिम्मेवार म / हामी स्वयं हुने छु/छौं । साथै माथि उल्लेखित मोबाईल नम्बर तथा ईमेल मेरो /हाम्रो व्यक्तिगत प्रयोजनका लागि प्रयोग हुने तथा मेरो शेयरको सेवाका लागि सिडिएससिबाट प्रदान गरिने १यनप्ल क्षम तथा एबककधयचम हरु उल्लेखित मोबाईल नम्बर वा ईमेल ठेगाना प्राप्त गर्न मेरो /हाम्रो मन्जुरी छ । मेरो शेयरको सेवा उपभोग गर्ने सम्बन्धमा सिडिएससिद्वारा जारी गरिएको यस सेवासँग माथि उल्लेख गरिएका सम्पूर्ण नियम, शर्तहरु राम्ररी पढी बुझी स्वीकार गर्दछु/गर्दछौं ।

.....
आधिकारिक दस्तदत

.....
मिति