अनुसूची-१२
(धितोपत्रको केन्दीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को विनिमय २० सँग सम्बन्धित)

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने फारम
Beneficial Owner Account Opening Form For Individuals

गोर्खाज फाइनान्स लि.
(नेपाल राष्ट्र बैंकबाट "ग" वर्गको इजाजतपत्र प्राप्त संस्था)

हालसालै खिचिएको फोटो
PP Size Photo
फोटोमा पर्ने गरि हस्ताक्षर

Gurkhas Finance Limited .... शाखा / Branch

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र / For Official Use Only

आवेदन नम्बर Application No.:									मिति Date	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
संकेत नम्बर Symbol No.:																	

हितग्राही परिचय नम्बर BO Identification No.:	1	3	0	1	8	0	0	0							

तल उल्लेखित सम्पुर्ण विवरण राम्रोसँग भर्नु पर्नेछ। आफुसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो धर्का तानिदिनु होला।
(Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes.)

निक्षेप सदस्य नाम (Name Of Depository Participant)

खाताको किसिम : Type of Account ☐ व्यक्तिगत Individual ☐ गैर आवासीय नेपाली N.R.N. ☐ विदेशी Foreigner

हितग्राहीको नाम	नेपालीमा	श्री / श्रीमती सुश्री / नावालक	
Name Of Benificial Owner	In English	Mr./Mrs./ Miss/Minor	
जन्म मिति Date of Birth	बि.सं. B.S.	D D M M Y Y Y Y	ई.सं. A.D. D D M M Y Y Y Y

लिङ्ग Gender	☐ पुरुष Male ☐ महिला Female	पान नं. PAN No.		राष्ट्रियता Nationality	☐ नेपाली Nepali ☐ अन्य Other
नागरिकता नं. Citizenship No.		जारी जिल्ला Issue District		जारी मिति बि.सं. Issue Date A.D.	D D M M Y Y Y Y D D M M Y Y Y Y
राष्ट्रिय परिचय नं. National Identity No.		जारी जिल्ला Issue District		जारी मिति बि.सं. Issue Date A.D.	D D M M Y Y Y Y D D M M Y Y Y Y

राहदानी नं. Passport No.:		जारी ठाउँ Place of Issue		जारी मिति: Issue Date		म्याद सकिने मिति Expiry Date	D D M M Y Y Y Y
परिचयको किसिम: Type of Identity Card		परिचय पत्र नं. Identification No.		जारी गर्ने निकाय Issuance Authority		जारी मिति Issue Date	D D M M Y Y Y Y

पत्राचार गर्ने ठेगाना (Corresponding Address):

राष्ट्र Nation		अञ्चल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स. / न.पा. / म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल Locality				वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. Block No.	
फोन नं. Phone No.				मोवाइल नं. Mobile No.			
फ्याक्स नं. Fax No.				ईमेल Email			

स्थायी ठेगाना (Permanent Address):

अञ्चल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स. / न.पा. / म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल Locality		वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. Block No.	
फोन नं. Phone No.		मोवाइल नं. Mobile No.			
फ्याक्स नं. Fax No.		ईमेल Email			
नजिकको ल्यान्डमार्क Nearest Landmark.					

एकाघर परिवारका सदस्यहरुको विवरण / Details of Family Members:

पति/पत्नीको नाम Spouse's Name		
बुबाको नाम Father's Name		
आमाको नाम Mother's Name		
हजुर बुबाको नाम: Grand Father's Name		
छोराहरुको नाम Son's Name	१. 1.	
	२. 2.	
अविवाहित छोरीहरुको नाम Unmarried Daughter's Name	१. 1.	
	२. 2.	
बुहारीको नाम Daughter In Law's Name	१. 1.	
	२. 2.	
ससुराको नाम Father in Law's Name		

पेशागत विवरण (Details of Occupation)

पेशा: Occupation:	☐ सरकारी Govt. ☐ सार्वजनिक/निजी क्षेत्र Public/Private Sector ☐ एन.जी.ओ/आई.एन.जी.ओ NGO/INGO ☐ कानुनी विज्ञ (Legal Expert) ☐ विशेषज्ञ (Expert) ☐ व्यापारी Businessman ☐ विद्यार्थी Student ☐ सेवा निवृत Unemployed ☐ गृहणी Housewife ☐ अन्य Other (Specify) ________
व्यापारको प्रकार: Type of Business:	☐ उत्पादन Production ☐ सेवामुखी Service Oriented
संस्थाको नाम: Organization Name:	ठेगाना Address — पद Designation
आर्थिक विवरण: Financial Information:	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। (The Depository participant should/should not automatically debit/credit beneficiary's account)	☐ गराउने Yes ☐ नगराउने No
खाताको विवरण प्राप्त गर्ने (Account Statement to be received)	☐ दैनिक Daily ☐ साप्ताहिक Weekly ☐ पाक्षिक Fortnightly ☐ मासिक Monthly

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, नियम, विनिमय र सो मा भएको संशोधन मान्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं। माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानुन बमोजिम सहुँला, बुझुँला र हितग्राही खाता रद्ध 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, bylaws 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

औंठा छाप/ Thumb Print

Right दाँया	Left बाँया

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ।)

बैंक खाताको विवरण (Bank Account Details)

बैंक खाताको किसिम (Type of Bank Account)	☐ बचत खाता (Saving Account)	☐ चल्ती खाता (Current Account)
बैंक खाता नंम्बर (Bank Account Number)		
खाता रहेको बैंकको नाम (Name of Bank)		
बैंक शाखाको नाम (Name of Branch)		

इच्छाएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण (Nominee's Details):

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदाबी 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/नावालक/						
	In English	Mr/Mrs Miss/Minor						
निवेदकसँगको सम्बन्ध: Relationship with Applicant		नागरिकता/राहदानी/जन्म दर्ता नं. Citizenship/Passport/Birth Certificate No.		जारी ठाउँ Place of Issue		उमेर Age		
बुवाको नाम: Father's Name :		बाजेको नाम: Grand Father's Name :						
राष्ट् Nation		अञ्चल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan		
टोल Locality		वडा नं. Ward No.		ब्लक नं. Block No.				
पत्राचार ठेगाना Correspondence Address		फोन नं. Telephone No.						
फ्याक्स नं. Fax No.		मोबाइल नं. Mobile No.		इमेल Email ID				
		स्थायी लेखा नं. PAN No.						

हकदावी गर्ने व्यक्तिको हस्ताक्षर
Signature Of Nominee

Right दाँया	Left बाँया

हकदावी गर्ने व्यक्तिको औँठा छाप
Thumb Print of Nominee

खातावालाको घर रहेको स्थान नक्सा/
Site Map of the Account Holder's Residence

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

Benificial Owner Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर (Beneficial AC/No.):	1	3	0	1	8	0	0	0								

नाम:
Name :

निक्षप सदस्य – गोर्खाज फाइनान्स लि. : ______________________________

दस्तखत:

कम्पनी छाप:

संरक्षकको विवरण (नाबालकको हकमा मात्र) (Guardian's information- in case of minor only):

हालसालै खिचिएको फोटो
PP Size Photo

नाम/थर/ Name/Surname							
निवेदकसँगको सम्बन्ध Relationship with applicant							
पत्राचार ठेगाना Address for communication							
बुवाको नाम: Father's Name :				बाजेको नाम: Grand Father's Name :			
नागरिक्ता नं: Citizenship No. :		जारी मिति: Issued Date:			जारी जिल्ला: Issued Dristrict:		
राष्ट्र Country	अञ्चल Zone		जिल्ला District		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan		
टोल Tole			ब्लक नं. Block No.			फोन नं. Phone No.	
फ्याक्स नं. Fax No.			मोबाइल नं. Mobile No.				
स्थायी लेखा नं. PAN No.			इमेल Email				

गैर आवासिय नेपालीका लागि (For Non resident Nepalese

वैदेशिक ठेगाना Foreign Address			
शहर City		राज्य Locality	
राष्ट्र Nation		गैर आवासिय कोड नं. Foreign Code No.	

औंठा छाप Thumb Print

Right दाँया	Left बाँया

निवेदकको नाम:
Applicant's Name: ____________________

हस्ताक्षर
Signature:

गोर्खाज
फाइनान्स लि.
(नेपाल राष्ट्र बैंकबाट "ग" वर्गको इजाजतपत्र प्राप्त संस्था)

अनुसूची – १५

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

An Agreement between Depository Participant & Beneficial Owner or the Organization

(धितोपत्र केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)

(As per Section 20(3) of CDS By-law, 2068)

डिल्लीबजार, काठमाण्डौं स्थित कार्यालय रहेको गोर्खाज फाइनान्स लिमिटेड (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) (यसपछि "सदस्य" भनिएको) प्रथम पक्ष र .... स्थित कार्यलय रहेको .... (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) यसपछि ("हितग्राही" भनिएको) दोस्रो पक्ष बीच देहायका शर्तहरु पालना गर्ने सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ।

१. 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 छौं।

२. रकम असुल उपर :
हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ।

३. खाताको फँटवारी (स्टेटमेन्ट) :
सदस्यले अनलाईन मार्फत् हितग्राहीलाई निजको खाताको फाँटवारी हेर्ने सुविधा प्रदान गर्नेछ। साथै हितग्राहीले आफ्नो धितोपत्रको फाँटवारी भौतिक रुपमा प्राप्त गर्न अनुरोध गरेमा सदस्यले सो समेत प्रदान गर्न सक्नेछ। 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 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 अधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
- (ग) निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,
- (घ) हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तैः ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
- (ब) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण। ३ दोस्रो संशोधन, २०७३ अनुसार संशोधित गरिएको।

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 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, तुफान, बाढी, चट्याब, भूँईचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्राहे, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हड्ताल, 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 क्षतिपुर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन।

१०. जनाउ :
यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगानामा नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन।

११. विवादको समाधान :
पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यबस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ।

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

सम्झौतामा प्रथम पक्ष	सम्झौतामा दोस्रो पक्ष
गोर्खाज फाइनान्स लि. को तर्फबाट अधिकारी प्राप्त	**हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त**
व्यक्तिको नाम :	**व्यक्तिको नाम :**
दस्तखत :	**दस्तखत :**
कम्पनीको छाप :	**कम्पनीको छाप :**
साक्षी	**साक्षी**
१.	१. ....

ईति सम्वत् .... साल .... महिना .... गते रोज .... शुभम्