

नेपाल राष्ट्र बैंकबाट 'ज' वर्गको इजाजतपत्रप्राप्त राष्ट्रिय स्तरको वित्तीय संस्था



प्राकृतिक व्यक्ति बाहेक अन्य संस्थाको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन
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.															
										DP ID			CLIENT ID		
कम्पनी वा संस्थाको हितग्राही खाता नम्बर Company's Beneficial Owner Account No.	1	3	0	1	8	6	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.

प्रोग्रेसिभ फाइनेन्स लिमिटेड
Progressive Finance Limited

..... (शाखा/Branch)

खाताको किसिम: ☐ राफसाफ ☐ हितग्राही ☐ अन्य
Types of Account: Clearing Beneficial Owner Others

हितग्राही कम्पनीको नाम (नेपालीमा)	
Name of Beneficial Owner (In Eng)	
पहिलो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of First Authorized Person	
दोस्रो 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:	☐ प्राइभेट लि. Pvt. Ltd.	☐ पब्लिक लि. Public Ltd.	☐ सरकारी स्वामित्व भएको Govt. Owned	☐ अन्य Others
कम्पनी दर्ता भएको देश: Country of Registration:	☐ नेपाल Nepal	☐ अन्य (नेपाल बाहेक अन्य देश भएमा उल्लेख गर्ने): Others (Please mention if other than Nepal):		

कम्पनीको थप विवरण
Additional Details of Company

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 incase of Subsidiary Company			
कम्पनीको कारोबारको किसिम Types of business of the company		कार्य क्षेत्र Area of Work	
धितोपत्र बजारमा सूचिकरण भए नभएको Listed No.		सूचिकरण मिति Listed No.	
नेपाल राष्ट्र बैंकमा दर्ता भएको भए दर्ता नं. NRB Registration No.		नेपाल राष्ट्र बैंकको स्वीकृत मिति NRB Registration No.	

कम्पनीको हालको ठेगाना Current Address of Company				
राष्ट्र Country				
प्रदेश Province		जिल्ला District		गाँउ पलिका/न.पा/म.न.प Rural Municipality/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 Registered Address				
प्रदेश Province		जिल्ला District		गाँउ पलिका/न.पा/म.न.प Rural Municipality/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 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 शाखा/कार्यालयहरू रहेको स्थान
Branch/Number of Office and Main Branches/Office Location

क्र.सं. S.No.	क्षेत्र Area	मुख्य शाखा/कार्यालय Main Branch/Office	ठेगाना Address	टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाईल नं. Mobile No.	सम्पर्क व्यक्ति Contact Person
1.						
2.						
3.						

(तीनवटा भन्दा बढी भएमा छुट्टै विवरण पेश गर्न सकिनेछ ।)
 (Separate details can be submitted incase of more than three.)

संचालक, कार्यकारी प्रमुख र खाता संचालकहरूको विवरण
Details of Directors, CEO and Authorised Account

क्र.सं. S.No.	नाम, थर Name/Surname	पद Designation	पति/पत्नीको नाम Spouse's Name	बाबुको नाम Father's Name	बाजेको नाम Grand Father's Name
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

क्र.सं. S.No.	स्थायी ठेगाना Permanent Address	हालको ठेगाना Current Address	टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाईल 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 सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुँला, बुझुँला । 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, 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.

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

N



From Main Road Street the distance of the Residence is meters (approximately)

आधिकारीक व्यक्तिको नाम Name of Authorized Person	
हस्ताक्षर Signature (हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।) (Please sign with black ink.)	
कम्पनीको छाप Company's Stamp	

बैंक खाताको विवरण
Bank Account Details

बैंक खाताको किसिम Types of Bank Account	☐ बचत खाता Saving Account	☐ चल्ती खाता Current Account														
बैंक खाता नम्बर Bank Account Number																
बैंक खाता भएको बैंकको नाम, शाखा र ठेगाना Name, Branch and Address of Bank																

यो फारम मेरो सामुन्ने भरिएको हो भनी प्रमाणित गर्ने प्रोग्रेसिभ फाइनेन्स लिमिटेडमा कार्यरत कर्मचारीको

नाम :

दस्तखत :

शाखा कार्यालयको नाम र कोड नं. :

(अर्धकट्टी)
Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर: Benefeficial Account Number:	1	3	0	1	8	6	0	0								
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

	पहिलो आधिकारिक व्यक्ति First Authorized Person	दोस्रो आधिकारिक व्यक्ति Second Authorized Person	तेस्रो आधिकारिक व्यक्ति Third Authorized Person
नाम Name			
पद: Designation:			
हस्ताक्षर: Signature:			



बुझिलिएको रसिद/Receipt

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

हितग्राही कम्पनीको नाम																				
Name of Beneficial Owner																				

निक्षेप सदस्यको
Depository Participant's

नाम Name	
हस्ताक्षर Signature	
कम्पनीको छाप Company's Stamp	

धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्था बीचको सम्झौता

काठमाडौँ-३२. तिनकुने स्थित कार्यालय रहेको प्रोग्रेसिभ फाइनेन्स लिमिटेड (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) (यसपछि 'सदस्य' भनिएको) प्रथमपक्ष र स्थित कार्यालय रहेको (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायका विवरण) यसपछि ('हितग्राही' भनिएको) दोस्रो पक्षबीच 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 मिति भित्र बुझाउनु पर्नेछ।
- 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।
- 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 भाग 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 लिखितको अधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
 - निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोवार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराका सुनिश्चित गर्ने,
 - हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्ध जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
 - कुनै पनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण।
- आधिकारिक प्रतिनिधि: हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यस्तो संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त 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 गरिए अनुसारका शर्त बन्देजको अधिनमा रही पक्षहरूले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन्। कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरूलाई सोही हितग्राहीको निर्देशन बमोजिम 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, हड्ताल, तालाबन्दी, बहिस्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाहि वा अशान्ति, शत्रुको कारवाहि, अपराधिक 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।
- जनाउ: यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगानामा नपठाएसम्म बन्धककारी हुनेछैन।
- विवादको समाधान: पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमावलीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था 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.

सम्झौताका दोश्रो पक्ष

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्ति/कम्पनीको नाम:

दस्तखत:

कम्पनीको छाप:

साक्षी

१.

इति सम्बत् साल महिना गते रोज शुभम् ।

Self-Declaration (स्व-घोषणा)

Anti-Money Laundering (AML) & Combating the financing of Terrorism (CFT)

I/we hereby declare that the account is opened for share transaction with money obtained from legal means. All transactions in the account shall remain legitimate and the account shall not be used for the purpose of money laundering and financing of terrorism. If the company comes to know or suspects that the account is being used to process illegal proceeds. I/we shall have no objection if the company reports the account to the concerned authorities.

मैले/हामीले शेयर खरिद बिक्री प्रयोजनका लागि यस कम्पनीमा खोलिएको हितग्राही खातामा कानून सम्मत कारोबारबाट प्राप्त भएको रकम लगानी गरिएको हो । खातामा कानून सम्मत कारोबार मात्र गर्ने छु/छौं । मुद्रा शुद्धीकरणको प्रयोजनको लागि हितग्राही खाता प्रयोग गर्ने छैन/छैनौं । यो खाता गैरकानुनी कारोबारमा प्रयोग गरिएको छ भन्ने संस्थाको जानकारीमा आएमा वा संस्थालाई त्यस्तो लागेमा त्यस सम्बन्धी सूचना सम्बन्धित निकायमा दिएमा मेरा/हाम्रो मन्जुरी छ ।

I/we hereby declare that all the information provided is true and correct. In case of information is not available with me/us or not applicable to me/us, the same has been specifically mentioned in the respective section of this form. I hereby notify the company in case of any changes in the detail provided. The company will not be held responsible for any consequences arising in the future in case I failed or delayed to inform the change in the detail provided.

म/हामीले उपलब्ध गराएका विवरणहरू ठिक साँचो हुन् । म/हामी संग उपलब्ध नभएका अथवा म/हामीसँग असम्बन्धित विवरणहरू फारमको सम्बन्धित खण्डहरूमा स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ/छौं । दिइएको विवरणमा कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा संस्थालाई तत्काल उपलब्ध गराउनेछु/छौं र सो विवरण नदिएको वा दिनमा भएको ढिलाईका कारणले भविष्यमा कुनै किसिमको अवस्था सृजना भएमा त्यसको लागि संस्था जिम्मेवार हुने छैन ।

Finger Impression (औंठा छाप)

--	--

Right (दाँया) Left (बाँया)

.....
 Authorize Signature
 (आधिकारीक हस्ताक्षर)

For Office Use Only (कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र)

Received by:	Verified by:	Approved by:
Signature:	Signature:	Signature:
Date:	Date:	Date:

Account Risk Grading

High-Risk ☐ Medium Risk ☐ Low Risk ☐

Remarks/reason

Screening of Sanctioned List By:

	Checked By	Received By	Remarks If Any
Name of Staff			
Full Signature			
ID			