



सनी सेक्युरिटिज कम्पनी लि.
SANI SECURITIES Co. LTD.
 Laxman Babu Bhawan, Naxal, Ktm.
 Phone: 4442209, 4442210
 E-mail: sani_securities@gmail.com

अनुसूची - १२

Annex - 12

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

(Pursant to Byelaw 20)

फा.नं.: १

Form No.: 1

हालसालै
खिचिएको फोटो
Recent
Photo

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदनको ढाँचा

Format of Account Opening Form for Individual Beneficial Owner

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	४	४	०	०											
--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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.

निक्षेप सदस्यको नाम : सनी सेक्युरिटिज कम्पनी लि.

Name of Depository Participant :

(शाखा / Branch)

खाताको किसिम :

Types of Account :

☐ व्यक्तिगत
Individual

☐ गैर आवासीय नेपाली
Non Resident Nepalese

☐ विदेशी
Foreigner

हितग्राहीको विवरण

हितग्राहीको नाम Name of Beneficial Owner			
जन्म मिति Date of Birth	बि.सं. B. S.	ई. सं. A. D.	
लिंग Gender	☐ पुरुष Male	☐ महिला Female	
राष्ट्रियता Nationality	☐ नेपाली Nepali	☐ अन्य Other	
नागरिकता नम्बर Citizenship No.		जारी जिल्ला Issue District	
राहदानी नम्बर Passport No.		जारी ठाउँ Place of Issue	
परिचयपत्रको किसिम Types of Identity Card		जारी गर्ने निकाय Issuance Authority	
		जारी मिति Issue Date	
		म्याद सकिने मिति Expiry Date	
		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 : E-mail ID :		

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: { ☐ सरकारी ☐ सामाजिक/निजी क्षेत्र ☐ एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ. ☐ कानूनी विज्ञ } Service: ☐ Govt. ☐ Public/Private Sector ☐ NGO/INGO ☐ Legal Export ☐ विशेषज्ञ ☐ व्यापारी ☐ विद्यार्थी ☐ सेवा निवृत्त ☐ गृहिणी ☐ अन्य ☐ Expert ☐ Businessperson ☐ Student ☐ Retired ☐ House Wife ☐ Others				
व्यापारको प्रकार : Types of Business :	☐ उत्पादन ☐ सेवामुखी ☐ Manufacturing ☐ Service Oriented				
संस्थाको नाम : Organization's Name :		ठेगाना Address		पद Designation	
आर्थिक विवरण : Financial Details :	आयको सीमा (वार्षिक विवरण / Income Limit (Annual Details)) ☐ रु. १,००,००० सम्म ☐ रु. १,००,००१ देखि रु. २,००,००० सम्म Upto Rs. 1,00,000 From Rs. 1,00,001 to Rs. 2,00,000 ☐ रु. २,००,००१ देखि रु. ५,००,००० सम्म ☐ रु. ५,००,००० भन्दा माथि From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000 Above Rs. 5,00,000				

निक्षेप सदस्यले हिमग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रूपमा गराउने/नगराउने । Standing Instruction for the automatic transactions		☐ गराउने ☐ नगराउने Yes No	
खाताको विवरण प्राप्त गर्ने Account Statement	☐ दैनिक ☐ साप्ताहिक ☐ पाक्षिक ☐ मासिक Daily Weekly 15 days Monthly		

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 :

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 :

Bank Account Details

घर रहेको स्थानको नक्शा Location Map	Site Map of the Account Holder's Residence From main Road Street..... the distance of the Residence is..... meters (approximately).
---	---



सनी सेक्युरिटिज कम्पनी लि.
SANI SECURITIES Co. LTD.
 Laxman Babu Bhawan, Naxal, Ktm.
 Phone: 4442209, 4442210
 E-mail: sani_securities@gmail.com

अनुसूची - १५

(धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को विनियम २० सँग सम्बन्धित)

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

लक्ष्मण बाबु भवन, नक्साल, काठमाडौंस्थित कार्यालय रहेको **सनी सेक्युरिटिज कम्पनी लि.** (“सदस्य” भनिएको) प्रथम पक्ष रस्थित कार्यालय/हितग्राही व्यक्ति श्री.....

..... यसपछि (“हितग्राही” भनिएको)दोस्रो 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 छौं ।
- रकम असुल उपर :** हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
- खाताको फाटवारी (स्टेटमेन्ट) :** सदस्यले रहेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाटवारी 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 हुने छैन ।
- 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 :**
 - (क) निक्षेप सदस्यसाग भएको सम्झौता र खाता खोल्दका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
 - (ख) निक्षेप सदस्यसाग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखितको 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 जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
 - (ङ) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
- आधिकारिक प्रतिनिधि :** हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सदस्यसंगको सम्झौता क्रियान्वित गर्नेछन् । प्रतिनिधिको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरन्त 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 आधी, तुफान, बाढी, चट्याङ, भूडचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाही वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंकारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यता लगायत काबु वा नियन्त्र बाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको 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 ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
- विवादको समाधान :** पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा 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.

सम्झौताको दोश्रा पक्ष

हितग्राही व्यक्ति/संस्थाको तर्फबाट अधिकार प्राप्त :
 व्यक्तिको नाम :
 दस्तखत :
 कम्पनीको छाप :

साक्षी

नाम :
 दस्तखत :
 फोन नं./मोबाइल नं.:

ईति संवत्..... साल..... महिना..... गते रोज..... शुभम् ।

सनी सेक्युरिटिज कम्पनी लि.