



नेपाल डिपि लिमिटेड

नेपाल शेयर मार्केट कम्प्लेक्स, छैठौं तल्ला
रामशाहपथ, पुतलीसडक, काठमाडौं-३१
फोन नं.: ०१-४२२७०८६
फ्याक्स: ०१-४२३३५९१
इमेल : nepaldpilt@gmail.com

अनुसूची - १२

Annex-12

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)
(Pursuant to Byelaw 20)

फा.नं. १
Form No.: 1

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदनको ढाँचा
Format of Account Opening Form for Individual Beneficial Owner

हालसालै
खिचेको फोटो

Recent
Photo

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र (For Official Use Only)

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

हितग्राहीको खाता नम्बर
(Beneficial Owner Account No.)

१	३	०	९	५	५	०	०												
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसँग भर्नु पर्नेछ । आफूसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो धर्का तानिदिनुहोला ।

Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes.

निक्षेप सदस्यको नाम : **नेपाल डिपि लिमिटेड**

Name of Depository Participant: **Nepal DP Limited**

(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)	वि.सं. (B.S.)	ई.सं. (A.D.)															
लिंग (Gender)	<input type="checkbox"/> पुरुष (Male)	<input type="checkbox"/> महिला (Female)															
राष्ट्रियता (Nationality)	<input type="checkbox"/> नेपाली (Nepali)	<input type="checkbox"/> अन्य (Other)															

नागरिकता नम्बर: Citizenship No:	जारी जिल्ला Issue District	जारी मिति Issue Date																
राहदानी नम्बर Passport No.	जारी ठाउँ(Place of Issue)	जारी मिति (Issue Date)	म्याद सकिने मिति (Expiry Date)															
परिचयपत्र को किसिम Types of Identity Card	परिचयपत्र नं. Identification No.	जारी गर्ने निकाय Issuance Authority	जारी मिति Issue Date															
पत्राचार गर्ने ठेगाना: Correspondence Address:																		
राष्ट्र Country:	अञ्चल Zone:	जिल्ला: District:																
गा.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan	टोल Tol:	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.वि.स./न.पा./म.न.पा. VDC/Municipality/Metropolitan																
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):																	
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-In-Law's Name:												
ससुराको नाम												
Father-In-Law's Name:												

पेशागत विवरण												
पेशा Occupation		सेवा <input type="checkbox"/> सरकारी <input type="checkbox"/> सार्वजनिक/निजीक्षेत्र <input type="checkbox"/> एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ. <input type="checkbox"/> कानुनी विज्ञ Service Govt. Public/Private Sector NGO/INGO Legal Expert <input type="checkbox"/> विशेषज्ञ <input type="checkbox"/> व्यापारी <input type="checkbox"/> विद्यार्थी <input type="checkbox"/> सेवा निवृत्त <input type="checkbox"/> गृहिणी <input type="checkbox"/> अन्य Expert Businessperson Student Retired House Wife Others										
व्यापारको प्रकार Types of Business		<input type="checkbox"/> उत्पादन <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> रु. १,००,००० सम्म <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> रु. २,००,००१ देखि रु. ५,००,००० सम्म <input type="checkbox"/> रु. ५,००,००० भन्दा माथि From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000 Above Rs. 5,00,000										

निक्षेप सदस्यले हितग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रूपमा						<input type="checkbox"/> गराउने		<input type="checkbox"/> नगराउने				
Standing Instruction for the automatic transactions						<input type="checkbox"/> Yes		<input type="checkbox"/> 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			

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

नाम/थर Name/Surname:												
निवेदकसँगको सम्बन्ध Relationship with applicant:												
पत्राचार ठेगाना Correspondence Address:												
राष्ट्र Country:				अञ्चल: Zone								
जिल्ला: District:				टेलिफोन नं.: Telephone No.:								
फ्याक्स नं.: Fax No.:				मोबाइल नं.: Mobile No.:								
स्थायी लेखा नं.: PAN No.:				ईमेल E-mail ID:								

- नोट : १. नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुवैको फोटो संलग्न गर्नुपर्नेछ ।
२. कानूनि संरक्षक भए सो सम्बन्धि कागजात संलग्न गर्नुपर्नेछ ।
३. आमा वा बाबु संरक्षक भएमा छोरा वा छोरीको जन्मदर्ता प्रमाण-पत्रको प्रतिलिपी पेश गर्नुपर्नेछ ।
४. निवेदकको हस्ताक्षर तथा औंठा छापमा संरक्षकको हस्ताक्षर तथा औंठाछाप हुनुपर्नेछ ।

गैर आवासीय नेपालीका लागि For Non Resident Nepalese

वैदेशिक ठेगाना Foreign Address			
सहर (City)		राज्य (State)	
देश Country		गैरआवासीय कोड नं. NRN Code No.	

बैंक खाताको विवरण (Bank Account Details)

बैंक खाताको किसिम (Types of Bank Account)	<input type="checkbox"/> बचत खाता Saving Account <input type="checkbox"/> चल्ती खाता Current Account
बैंक खाता नम्बर (Bank Account Number)	
तपाईंको बैंक खाता भएको बैंकको नाम (Name of Bank)	
बैंक शाखाको नाम (Name of Branch)	

इच्छाइएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण (Nominee's Details):

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदावी 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:											
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):						टेलिफोन नं. (Telephone No.):					
फ्याक्स नं. (Fax No.):						मोबाइल नं. (Mobile No.):					
स्थायी लेखा नं. (PAN No.):						ईमेल (E-mail ID):					

घर रहेको स्थानको नक्शा Location Map	Site Map of the Account Holder's Residence From main road streetthe distance of the Residence ismeters (approximately)
--	---

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, नियम, विनियम र सोमा भएको संशोधन मान्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं। माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुँला, बुझुँला 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.

निवेदकको नाम :

Name of Nominee:

हस्ताक्षर:

Signature:

औंठाछाप Thumb Print

दायाँ Right	बायाँ Left
----------------	---------------

हस्ताक्षर गर्दा कालो मसिको प्रयोग गर्नुहोला
Please use black ink

(अर्धकट्टी) Beneficial Owner's Copy

हितग्राहीको खाता नम्बर: Beneficial Account Number:	१	३	०	१	५	५	०	०											
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

शेयरवालाको विवरण Shareholder's Details	
नाम (Name)	
आधिकारिक हस्ताक्षर Authorized Signature	

बुझिलिएको रसिद (Receipt)

आवेदन नं. (Application No.)

मिति (Date):

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

शेयरवालाको नाम (Shareholder's Name)	
-------------------------------------	--

निक्षेप सदस्यको नाम: नेपाल डिपि लिमिटेड

Depository Participant's Name: Nepal DP Limited

दस्तखत/Signature:

कम्पनीको छाप/Company's Stamp:

अनुसूची- १५
(विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)
निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता)

रामशाहपथ, पुतलीसडक, काठमाडौं-३१ स्थित कार्यलय रहेको **नेपाल डिपि लिमिटेड** यसपछि "सदस्य" भनिएको प्रथम पक्ष र
स्थित कार्यालय रहेको/ठेगाना भएको
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 सिडिएएससिले 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 फाँटवारी (स्टेटमेन्ट) : सदस्यले हरेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाँटवारी प्रदान गर्नेछ । 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 पनि हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुने छैन ।
- हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने : सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेस्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा भाग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएएससि 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 आधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
 - निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,
 - हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनको विवरण सम्बन्धमा जस्तै : ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अखितयारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
 - कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
- आधिकारीक प्रतिनिधि : हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अखितयार प्राप्त व्यक्ति 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 निर्देशन बमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्नेछ ।
- काबुबाहिरको परिस्थिति : यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आँधी, तुफान, बाढी, चट्याङ, भूइँचालो, 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 नियन्त्रण बाहिरका घटानद्वारा 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 हुने छैन ।
- जनाउ : यस सम्झौता अनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाए सम्म बन्धनकारी हुने छैन ।
- विवादको समाधान : पक्षहरूको बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमावलीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागू हुनेछ ।
- नियमनकारी कानून : यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

सम्झौताको प्रथम पक्ष

निक्षेप सदस्य नेपाल डिपि लि.को तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम :

दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

साक्षी :

१.

सम्झौताको दोस्रो पक्ष

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम :

दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

साक्षी :

१.

इति संवत्सालमहिनागते रोजशुभम् ।