



NIMB ACE
CAPITAL LIMITED

Managing Shares, Managing Investments,
(Wholly Owned subsidiary of Nepal Investment Mega Bank Limited)

फा.नं. १

फोटो

अनुसूची-१२

(धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को विनियम २० सँग सम्बन्धित)
प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन
Beneficial Owner Account Opening Application Form for Individuals

फोटोमा पर्ने गरि हस्ताक्षर

☐ व्यक्तिगत (Individual)

☐ गैर आवासीय नेपाली (N.R.N.)

☐ विदेशी (Foreigner)

आवेदन नम्बर (Application No.):										मिति (Date):	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
निक्षेप सदस्यको (आन्तरिक) संकेत नम्बर (DP (Internal) Identification No.):																		
निक्षेप सदस्यको परिचय नम्बर (DP Identification No.):	१	३	०	१	०	६	०	०	हितग्राही परिचय नम्बर (BO Identification No.):									

म/हामी हितग्राही खाता खोल्न इच्छुक भएकोले मेरो/हाम्रो विवरण निम्नानुसार रहेको छ
(I/we am/are interested in opening a Beneficial Owner Account, thus, have presented my/our details below)

निजी/पहिलो शेयरबालाको विवरण (Private/First Shareholders Description)

नाम/थर (Name/ Surname)																		
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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:																			
ससुराको नाम																			
Father in Law's Name:																			
बैंकको नाम / Bank Name:																			
खाता नं. / Account Number:													शाखा / Branch:						

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.)



NIMB ACE
CAPITAL LIMITED

(Wholly Owned subsidiary of Nepal Investment Mega Bank Limited)

फा.नं. २

पत्राचार गर्ने ठेगाना (Address for communication):

राष्ट्र (Nation):		अंचल (Zone):		प्रदेश (Province):	
जिल्ला (District):		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा (VDC/SM):		टोल (Locality):	
वडा नं. (Ward No.):		फोन नं. (Phone No.):		फ्याक्स नं. (Fax No.):	
ब्लक नं. (Block No.):		ईमेल (Email):			
स्थायी लेखा नं. (PAN No.):				मोबाइल नं. (Mobile No.):	

स्थायी ठेगाना (Permanent Address):

राष्ट्र (Nation):		अंचल (Zone):		प्रदेश (Province):	
जिल्ला (District):		गा.वि.स./न.पा./म.न.पा (VDC/SM):		टोल (Locality):	
वडा नं. (Ward No.):		फोन नं. (Phone No.):		फ्याक्स नं. (Fax No.):	
ब्लक नं. (Block No.):		ईमेल (Email):			
मोबाइल नं (Mobile No.):					

हितग्राही खाताको प्रकार (कुनै एउटामा चिन्ह लगाउनु होला) (Beneficiary's Account types (Please tick one))

स्थिति (Status)	सहायक स्थिति (Sub-Status)			
☐ व्यक्तिगत (Personal)	☐ स्थानीय व्यक्ति (Concerned Individual) ☐ संचालकसँग सम्बन्धित व्यक्ति (Individual associated with the director) ☐ संस्थापकसँग सम्बन्धित व्यक्ति (Individual associated with the founder)		☐ गैर आवासीय (N.R.N.) ☐ विदेशी (Foreigner) ☐ अन्य (Others)	
निक्षेप सदस्यले हितग्राहीको खातामा भएको घटवढ स्वचालित रूपमा 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)				

जन्म मिति (Date of Birth) (English Date)	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	
राष्ट्रियता (Nationality)	☐ नेपाली (Nepali)				☐ अन्य (Other)				
लिंग (Gender)	☐ पुरुष (Male)				☐ महिला (Female)				☐ अन्य (Other)
पेशा (Occupation)	☐ सेवा (Service) ☐ कानूनी विज्ञ (Legal Expert) ☐ सेवानिवृत्त (Unemployed)				☐ सरकारी (Government) ☐ विशेषज्ञ (Expert) ☐ गृहिणी (Housewife)				☐ सार्वजनिक/निजी क्षेत्र (Public/Private) ☐ व्यापारी (Businessman) ☐ अन्य (Other)
☐ एन.जी.ओ./आई.एन.जी.ओ (NGO/INGO) ☐ विद्यार्थी (Student)									
(नेपाल सरकार वा अन्य कुनै संस्थामा काम गर्ने कर्मचारी भएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि अनिवार्य रूपमा संलग्न गर्नुपर्ने छ।)									
काम गरेको संस्था (Working Organization)									
व्यापारको प्रकार (Type of Business)	☐ उत्पादन (Production) ☐ सेवामुखी (Service)								
आर्थिक विवरण (Financial Information)	आयको सीमा (वार्षिक विवरण) (Income Range-Yearly description) ☐ 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)								
नागरिकताको विवरण (Citizenship Information)	नागरिकता नं. (Citizenship No.):								
	जारी भएको जिल्ला (Issued District):								
	जारी भएको मिति (Issued in English Date):								
राहदानीको विवरण (Passport Information)	राहदानी नं. (Passport No.):								
	जारी भएको ठाउँ (Issued Place):								
	जारी भएको मिति (Issued Date):								
	म्याद सकिने मिति (Expiry Date):								



NIMB ACE CAPITAL LIMITED

(Wholly Owned subsidiary of Nepal Investment Mega Bank Limited)

फा.नं. ३

इच्छाएको 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:				
बुबाको नाम: Father's Name:				
हजुर बुबाको/पति/पत्नीको नाम: GrandFather's / Spouse Name				
निवेदकसँगको सम्बन्ध: Relationship with Applicant:				
पत्राचार ठेगाना: Correspondence Address:				
नागरिकता/राहदानी नं.: Citizenship/Passport No.:	जारी मिति : Issue Year :	जारी ठाउँ : Place of Issue:		
राष्ट्र / Country:	अञ्चल / Zone:			
जिल्ला / District:				
टेलिफोन नं. / Telephone No.:	मोबाइल नं. / Mobile No.:			
स्थायी लेखा नं. / PAN No.:	ईमेल / Email ID:			

औंठा छाप / Thumb Print

Photo of Nominee

निवेदकको नाम /
Applicant's Name:

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

हस्ताक्षर / Signature:

हकदावी गर्ने व्यक्तिको नाम /
Nominee's Name:

हस्ताक्षर / Signature:

मसीका
(हस्ताक्षर गदा कालो प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।) / (Please use Black ink.)

Site Map of the Account Holder's Residence

घर रहेको स्थान नक्सा /
Location Map

From main Road Street.....the distance of the Residence ismeters (approximately).



NIMB ACE
CAPITAL LIMITED

(Wholly Owned subsidiary of Nepal Investment Mega Bank Limited)

संरक्षकको विवरण (नाबालकको हकमा)
(Guardian's information - In case of minor):

फा.नं. ४

नाम / थर (Name/Surname) :			
निवेदकसँगको सम्बन्ध (Relationship with applicant) :			
पत्राचार ठेगाना (Address for communication) :			
राष्ट्र (Nation) :			
जिल्ला (District) :	अञ्चल (Zone) :		
फ्याक्स नं. (Fax No.) :	फोन नं. (Phone No.) :		
स्थायी लेखा नं. (Permanent Account No.) :	मोबाइल नं. (Mobile No.) :		
पिताको नाम (Father's Name) :	ईमेल (Email) :		
बाजे/पति/पत्नीको नाम (Grandfather's/ Spouse Name) :	नागरिकता नं. (Citizenship No.) :		
पेशा (Occupation)	जारी मिति/स्थान (Issue date/place) :		

(नेपाल सरकार वा अन्य कुनै संस्थामा काम गर्ने कर्मचारी भएमा परिचय-पत्रको प्रतिलिपि अनिवार्य रुपमा सम्लग्न गर्नुपर्ने छ ।)

गैर आवासिय नेपालीका लागि (For N.R.N.s):

वैदेशिक ठेगाना (Foreign Address) :			
शहर (City) :	राज्य (Nation) :		
देश (Country) :	गैर आवासिय कोड नं. (Foreign Code No.) :		

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, नियम, विनियम र सो मा भएको सशोधन मान्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं । साथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहैला, बुझैला 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.

हस्ताक्षर / Signature:

अर्धकट्टी
(Remaining Part)

निक्षेप सदस्यको परिचय नम्बर (DP Identification No.) :	१३०१०६००	हितग्राहीको परिचय नम्बर (BO Identification No.) :													
--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	शेयरवालाको विवरण (Shareholder's Information) :
नाम (Name) :	
आधिकारीक हस्ताक्षर (Authorized Signature) :	

बुझिलिएको रसिद (Acceptance Receipt) :

आवेदन नं. (Application No.) :

मिति (Date) :

हामीले खाता खोल्ने फाराम बुझिलियौं । (We have accepted the account account opening form) :

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

निक्षेप सदस्यको (Depository Participant's) :

नाम (Name) : एनआईएमवि एस क्यापिटल लिमिटेड

दस्तखत (Signature) :

अनुसूची-१५ (Annexure -15)

(केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित, As per Section 20(3) of CDS By-laws, 2068)

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

An Agreement between Depository Participant & Beneficial Owner or the Organization

लाजिम्पाट, काठमाण्डौ स्थित कार्यालय रहेको एनआईएमबी एस क्यापिटल लिमिटेड (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) (यसपछि, “सदस्य” भनिएको प्रथम पक्ष रस्थित कार्यालय रहेको..... (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) यसपछि, “हितग्राही” भनिएको दोस्रो पक्ष बीच देहायका शर्तहरू पालना गर्ने सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ ।
NIMB ACE Capital Limited located at Lazimpat, Kathmandu (Description of Organization with Legal entity) (hereafter called "Member" as First party and..... (Description of Organization with Legal entity) located at (here after called "Beneficial Owner") as the second party involve in this agreement along with the understanding to full fill the required clauses.

१. सामान्य प्रावधान (General Clauses)

यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा नियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएएससिले समय समयमा जारी गरेका विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्न सहमत छन् ।
(The parties to this agreement, Central Depository Services Regulations, 2068 full fill the provisions of the by-laws issued by CDSC from time to time as the part of this agreement.)

२. रकम असुल उपर (Fees, Charges)

हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
(The amount to be paid by Beneficiary to the Member should be submitted within the required allocated date.)

३. खाताको फाँटवारी (स्टेटमेन्ट) (Account Statement)

सदस्यले हरेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाँटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाँटवारी दिनु पर्ने छैन ।
Members at the end of every three months interval should provide BO account statement but the account statement is not required in case there have been no transaction within these months.

४. विवरणमा भएका परिवर्तनहरूबारे हितग्राहीले सूचित गर्नुपर्ने (BO to inform changes in the description)

हितग्राहीले सूचित गरेको अवस्था बाहेक, हितग्राहीले विवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणबाट हितग्राहीलाई हुन सक्ने कुनै हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुनेछैन ।
If Beneficiary occur any loss because of lack of furnishing the required information and the changes in the information, member won't be liable for it except for the situations where BO has informed about the changes in description,

५. हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने (Depository Participants not being liable for BO's Claims)

सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेश्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा माग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।
CDSC and member shall not be liable for debit/credit of BO Account according to security/ mortgage, third party liability ordered by court or tax authority or any fees, cess, taxes etc. demanded there on.

६. प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रूपले जिम्मेवार हुनेछ (All the BOs will be responsible on the following Matters.)

- (क) निक्षेप सदस्यसँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
 - a. Agreement and Understanding with Depository Participant while opening the account
- (ख) निक्षेप सदस्यसँग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखतको अधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
 - b. Genuineness of Documents submitted to the Depository Participants.
- (ग) निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराका सुनिश्चित गर्ने,
 - c. Confirmation of deduction and addition of each and every transaction as per the request by Depository Participants.
- (घ) हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
 - d. Changes of address, Bank Account details, signature, authority delegation, orders etc. while opening the BO account of the Depository Participants.
- (ङ) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
 - e. Truthful disclosure of purchase of any issued securities.

७. अधिकारिक प्रतिनिधि (Legal Representative)

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 ।

Any BO being Incorporated Body or Legal entity, authorized legal representative of the same should have a legal contract. Any Changes in the representative or any other kind of changes should be informed by the BO to the member immediately.

८. सम्झौता रद्द गर्ने (Discarding of the Agreement)

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 ।

Parties involved can anytime discard this agreement in consultation with agreed rules and regulations within the conditions placed in the bylaws as well as the operating procedures.

९. काबुबाहिरको परिस्थिति (Conditions Out of Control)

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, हडताल, 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 बाध्यतालागायत 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 क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन ।

Apart from whatever might be written in this agreement as well as bylaws any kind of loss occurring due to any natural disaster earthquake, hurricane, flood, thundering, fire, blast, violence, war, strike, lockout, protest, revolution, mass attack, terror attack etc causing any kind of harm to one of the parties will not hold the other party liable for the same.

१०. जनाउ (Declaration)

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

Any information or communication to be posted as per the agreement, unless and until posted to the recipients' current address can't be imposed towards the recipient.

११. विवादको समाधान (Solution for the Disagreement)

पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ ।

The Provision of arbitration committee as per By-laws in case of any kind of disagreement or conflict that may arise between and among the parties shall be applicable to the parties of this agreement.

१२. नियमनकारी कानून (Legal Provisions)

यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

This agreement shall be legally regulated & interpreted as per legal provisions of Nepalese law.

सम्झौताका प्रथम पक्ष (First Party to the Agreement)

निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

Having Legal Rights from Depository Participant

व्यक्तिको नाम:

Name of the Person:

दस्तखत:

Signature:

कम्पनीको छाप:

Stamp of the Company:

साक्षी (Witness)

सम्झौताका दोश्रा पक्ष (Second Party to the Agreement)

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

Having legal rights from Beneficial Owner

व्यक्तिको नाम:

Name of the Person:

दस्तखत:

Signature:

कम्पनीको छाप:

Stamp of the Company:

साक्षी (Witness)

ईति संम्वत (A.D.) साल (Year) महिना (Month) गते रोज (Day) शुभम् ।