निक्षेप सदस्यको नाम

Name of Depository Participant

हितग्राही खाता सम्बन्धी ईन्टरनेट (अनलाइन) सेवाको दरखास्त फाराम

Application Form for Internet (Online) Services for BO Account

शाखा प्रमुख/The Manager,

..... शाखा/Branch

निक्षेप सदस्यको नाम/Name of Depository Participant

निवेदकको नाम/Applicant's Name : | | | | | | | | | | | | | | | | |

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
बाबुको/आमाको नाम Father's/Mother's Name		

पत्राचार गर्ने ठेगाना : Correspondence Address:					
राष्ट्र : Country					
अंचल : 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 :		

कारोबार गर्ने हितग्राही खाताको विवरण :

Operative Account's Details

हितग्राही खाता नं. Beneficial Owner Account No.	

उद्घोषण/Declaration :

म/हामी यो घोषणा गर्दछु/छौं कि माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरणहरु साँचो हुन् । यदि उल्लेखित विवरणहरु कुनै कारणवश गलत भएको अथवा गलत प्रमाणित भएको अवस्थामा त्यसबाट सृजना हुने कानून बमोजिम सहुँला, बुझुँला र हितग्राही खाता रद्द गर्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं ।

I/We hereby declare that the information provided above is true and correct to the best of my/our knowledge. In case of misrepresentation and/or information provided is proved to be wrong, I/we hereby consent to borne any legal actions and the Depository Participant reserves right to close my/our account.

....

निवेदकको दस्तखत — मिति

Applicant's signature — Date