

अनुसूची १२  
(विनियम २० संग सम्बन्धित)  
प्राकृतिक व्यक्तिको पहिचान विवरण  
Details of a Natural Person

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र (For Official Use Only)		
आवेदन नं. (APP No.): 9900000131	संकेत नम्बर (Ref Number):	मिति (Date): 2024-01-16

हितग्राहीको खाता नं. (BOID No.):
----------------------------------

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसंग भर्नु पर्नेछ | आफूसंग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेस्रो धर्को तानिदिनु होला |

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

Civil Capital Market Limited [10100]	(निक्षेप सदस्यको नाम / Name of Depository Participant)	KATHMANDU	(शाखा / Branch)
खाताको किसिम : Types of Account:	<input checked="" type="checkbox"/> व्यक्तिगत Individual	<input type="checkbox"/> गैर आवश्यक नेपाली NRN	<input type="checkbox"/> विदेशी Foreigner

ग्राहकको विवरण (Client Details)	
नाम (Name) (In block letters)	SUJANA AMGAIN
जन्म मिति (Date of Birth)	
बि. सं. (B.S.): 01/02/2055	इ. सं. (A.D.): 04/15/1998
लिंग (Gender)	<input type="radio"/> पुरुष (Male) <input checked="" type="radio"/> महिला (Female) <input type="radio"/> अन्य (Others)

दोश्रो संशोधन, २०७३ अनुसार संशोधित गरिएको |

राष्ट्रियता (Nationality)	
<input checked="" type="radio"/> नेपाली (Nepalese) <input type="radio"/> अन्य (खुलाउने) (Others if any)	
नागरिकता नम्बर (Citizenship Number)	6556789998
जारी जिल्ला (Issued District)	Gorkha
जारी मिति (Issued Date)	2065-08-04
हितग्राही खाता नं. (Beneficiary ID No.)	
स्थायी लेखा नं. (PAN)	
गैरआवासिय नेपालीको हकमा परिचयपत्र नं. र ठेगाना Identification No. And Address (Incase Of NRN)	

### स्थायी ठेगाना (Permanent Address)

देश (Country)	Nepal
प्रदेश (Province)	Gandaki Pradesh
गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा/म.न.पा. Rural Municipality / Municipality / Sub Metropolitan city / Metropolitan city :	SHAHID LAKHAN RURAL MUNICIPALITY
जिल्ला (District)	GORKHA
वडा नं. (Ward No.)	8
टोल (Tole)	Bungkot
टेलिफोन नं. (Telephone)	
मोबाईल नं (Mobile)	9840722968
इमेल (Email)	sujana.amgain@dghub.io

### हालको ठेगाना (Current Address)

देश (Country)	Nepal
प्रदेश (Province)	Gandaki Pradesh
गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा/म.न.पा. Rural Municipality / Municipality / Sub Metropolitan city / Metropolitan city :	SHAHID LAKHAN RURAL MUNICIPALITY
जिल्ला (District)	GORKHA
वडा नं. (Ward No.)	8
टोल (Tole)	Bungkot
टेलिफोन नं. (Telephone)	
मोबाईल नं (Mobile)	9840722968
इमेल (Email)	sujana.amgain@dghub.io

N

हाल बसोबास रहेको  
स्थानको नक्सा  
location map

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

परिवारका सदस्यहरुको विवरण (ठाउँ नपुग भएमा थप गर्न सकिने)  
(Details Of Family Member)

बाजेको नाम	
Grand Father's Name (In Block Letter)	S U J U   A M G A I N
बुवाको नाम	
Father's Name (In Block Letter)	S U J A N I   A M G A I N
आमाको नाम	
Mother's Name (In Block Letter)	S U M A N   A M G A I N
पति / पत्नीको नाम	
Spouse's Name(In Block Letter)	
छोरीको नाम	
Daughter's Name (In Block Letter)	
छोराको नाम	
Son's Name (In Block Letter)	
बुहारीको नाम	
Daughter In Law's Name (In Block Letter)	
ससुराको नाम (विवाहित महिलाको हकमा)	
Father In Law's Name (In Block Letter)	
सासुको नाम (विवाहित महिलाको हकमा)	
Mother In Law's Name (In Block Letter)	

बैंक खाताको विवरण(Bank Account Details)

बैंक खाताको किसिम (Types Of Bank Account)	<div>बचत खाता      चल्ती खाता</div> <div><input checked="" type="radio"/> Saving Account    <input type="radio"/> Current Account</div>
बैंक खाता नं. (Bank Account Number)	0987654321098
बैंक खाताभएको बैंकको नाम र ठेगाना (Name & Address of Bank)	Citizens Bank, KtmC

## पेशागत विवरण (Details of Occupation)

पेशा (Occupation)	<input type="radio"/> सेवा Service	<input type="radio"/> सरकारी Government Services	<input type="radio"/> सार्वजनिक क्षेत्र Public sector	<input type="radio"/> निजी क्षेत्र Private Sector
	<input type="radio"/> ब्यापार Business	<input type="radio"/> कृषि Agriculture	<input type="radio"/> सेवा निवृत्त Retired	<input type="radio"/> व्यावसायिक Professional
	<input type="radio"/> गृहिणी Housewife	<input checked="" type="radio"/> विद्यार्थी Student	<input type="radio"/> अन्य Others	
ब्यापारको प्रकार (Types of Business)		<input type="radio"/> उत्पादन Manufacturing <input type="radio"/> सेवामुखी Service oriented <input type="radio"/> अन्य Others		
संस्थाको नाम( Organization's Name)				
ठेगाना (Address)				
आर्थिक विवरण Financial Details	आयको सीमा (वार्षिक विवरण) / Income Limit(Annual Details)			
	<input checked="" type="radio"/> रु १,००,००० सम्म (Upto Rs. 1,00,000) <input type="radio"/> रु १,००,००१ देखि रु २,००,००० सम्म (From Rs. 1,00,001 to Rs. 2,00,000) <input type="radio"/> रु २,००,००१ देखि रु ५,००,००० सम्म ( From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000)			
	<input type="radio"/> रु ५,००,००० भन्दा माथि (Above Rs. 5,00,000)			

निक्षेप सदस्यले हितग्राहिको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रुपमा गराउने/नगराउने  
Standing Instruction For The Automatic Transactions

☐ गराउने(Yes) ☒ नगराउने (No)

खाताको विवरण प्राप्त गर्ने (Account Statement)

☐ दैनिक(Daily) ☐ साप्ताहिक(Weekly) ☐ पाक्षिक(15 days) ☐ मासिक(Monthly)

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा प्रचलित ऐन,नियम, विनियम र सो मा भएको संशोधन मन्त्र मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं। माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुंला, बुझाउँला। अन्यथा ठहरिएमा हितग्राही खाता रद्द गर्न मन्जुरी गर्दछु/गर्दछौं।

I / We shall accept to the terms and conditions relating to the agreement between Depository Participants and Beneficial Owner, preveilent 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.

औठाछाप  
Thumb Print

दायाँ (Left)

बायाँ (Right)

ग्राहकको हस्ताक्षर  
Applicant's Signature

## कार्यालयको प्रयोजनको लागि

## रुजु गर्ने

नाम थर:  
पद:  
हस्ताक्षर:  
मिति:

कार्यालयको नाम तथा छाप

## प्रमाणित गर्ने

नाम थर:  
पद:  
हस्ताक्षर:  
मिति:

श्री प्रमुख ज्यु

Demo Securities Pvt. Limited

**विषय : "मेरो शेयर" को सेवा प्रदान गरिदिने सम्बन्धमा ।**

महोदय,

म/हामीले त्यस लि. मा खोलेको हितग्राही खाता सम्बन्धी विवरण इन्टरनेट मार्फत हेर्न तथा "मेरो शेयर" मा उपलब्ध सम्पूर्ण सेवाहरु प्रयोग गर्न चाहेकोले उक्त सेवा प्रदान गरिदिनु हुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु/गर्दछौं ।

निवेदकको नाम/थर			
Name of Applicant In Block Letters	SUJANA AMGAIN		
DP ID	13010100	Client ID	
Email	sujana.amgain@dghub.io		
Contact	Office	Residence	Mobile
	9840722968		
Address	Province	District	Municipality
	Gandaki Pradesh	GORKHA	SHAHID LAKHAN RURAL MUNICIPALITY-8

**"मेरो शेयर" को सेवा सम्बन्धी नियम तथा शर्तहरु**

- मेरो शेयर सेवा केवल व्यक्तिगत प्रयोजनको लागि मात्र हो । यो सेवा अन्य कसैलाई हस्तान्तरण गरिने छैन ।
- ग्राहकले मेरो शेयर सेवासँग सम्बन्धीत बिद्दुतीय कारोबारको लागि दिएको सुरक्षित गोप्यनाम,पासवर्ड,पिन आदि जानकारीको गोपनीयता कायम गर्नेछ र यी जानकारीहरु कुनै पनि अवस्थामा कसैलाई कहिले पनि दिने छैन ।
- यदि आफ्ना गोप्य पासवर्ड नम्बर पिन हराएको वा सो को जानकारीहरु कतै कोही असम्बन्धित व्यक्तिको जानकारीमा आएको थाहा भएमा तुरुन्त आफ्नो निक्षेप सदस्यलाई जानकारी गराई रद्द गराउनु पर्ने र परिवर्तन गराउनु पर्नेछ ।
- मेरो शेयर मार्फत गरिएका सम्पूर्ण कारोबारको जिम्मेवारी ग्राहक स्वयंको हुनेछ ।
- मेरो शेयरको प्रयोग सधैं सिडिएससिको प्रचलित नियम र विनियमको आधारमा रहने छ ।
- प्राबिधिक कारणले सेवा अवरुद्ध हुन गई ग्राहकलाई हुन गएको असुविधा, क्षति वा हानी नोक्सानीको लागि निक्षेप सदस्य/सिडिएससि कुनै पनि किसिमले जिम्मेवार हुने छैन ।
- यो निवेदन निक्षेप सदस्य/सिडिएससिको स्वीकृत आवश्यक पर्नेछ । निक्षेप सदस्य/सिडिएससिसँग कुनै कारणले नखुलाई आफ्नो स्वविवेकमा निवेदन अस्विकृत गर्ने अधिकार रहने छ ।
- ग्राहकलाई सुचित गरी वा नगरी यो सुबिधा नवीकरण गर्ने, रद्द गर्ने वा फिर्ता लिने अधिकार निक्षेप सदस्य/सिडिएससि रहने छ ।

**उद्घोषण**

म/हामी माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण साँचो रहेको घोषणा गर्दछु/गर्दछौं । यदि उल्लेखित विवरणहरुमा कुनै कारणबस गलत भएको अथवा गलत प्रमाणित भएको अवस्थामा त्यसबाट सिर्जना हुने सम्पूर्ण परिस्थितिको जिम्मेवार म/हामी स्वयं हुने छु/छौं । साथै माथि उल्लेखित मोबाइल नम्बर तथा इमेल मेरो/हाम्रो व्यक्तिगत प्रयोजनका लागि प्रयोग हुनेछ तथा मेरो शेयरको सेवाका लागि सिडिएससिबाट प्रदान गरिने LOGIN ID तथा Password हरू उल्लेखित मोबाइल नम्बर वा इमेल ठेगानामा प्राप्त गर्न मेरो / हाम्रो मन्जुरी छ । मेरो शेयरको सेवा उपभोग गर्ने सम्बन्धमा सिडिएससिद्वारा जारी गरिएका यस सेवासँग सम्बन्धित माथि उल्लेख गरिएका सम्पूर्ण नियम,सर्तहरु राम्ररी पढि बुझी स्वीकार गर्दछु/गर्दछौं ।

अधिकारिक दस्तखत

2080-10-02

मिति

# अनुसूची - १५

(विनियम २० को उपविनियम ३ संग सम्बन्धित )  
(निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता)

.....स्थित कार्यालय रहेको .....(वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) (यसपछि "सदस्य" भनिएको ) प्रथम पक्ष र ..... स्थित कार्यालय रहेको Sujana Amgain (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण ) यसपछि ("हितग्राही" भनिएको ) दोस्रो पक्ष बीच देहायको शर्तहरू पालना गर्ने सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

## १. सामान्य प्रावधान

यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा नियमावली , २०६८ क व्यवस्था र सिडिएससिले समयसमयमा जारी गरेका विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्ने सहमत छौं।

## २. रकम असुल उपर :

हितग्राही सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।

## ३. खाताको फाँटबारी (स्टेटमेन्ट)

सदस्यले अनलाइन मार्फत हितग्राहीलाई निजको खाताको फाँटबारी हेर्ने सुविधा प्रदान गर्नेछ । साथै हितग्राहीले आफ्नो धितोपत्रको फाँटबारी भौतिक रूपमा प्राप्त गर्न अनुरोध गरेमा सदस्यले सो समेत प्रदान गर्न सक्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाँटबारी दिनु पर्ने छैन ।

## ४. विवरणमा भएका परिवर्तनहरूबारे हितग्राहीले सुचित गर्नुपर्ने

हितग्राहीले सुचित गरेको अवस्था बाहेक , हितग्राहीले विवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणबाट हितग्राहीलाई हुनसक्ने कुनै हानि उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुनेछैन ।

## ५. हितग्राहीको दाबीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने:

सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेस्रो पक्षका दाबी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा माग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर , कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैन ।

## ६. प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रूपले जिम्मेवार हुनेछ।

- (क) निक्षेप सदस्यसँग भएको सम्झौता र खाता खोल्दाका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
- (ख) निक्षेप सदस्यसँग खाता खोल्दा पेश गरेको लिखतको आधिकारिकता 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) कुनै पनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण।

## ७. आधिकारिक प्रतिनिधि

हितग्राही संगठित संस्था वा कानुनी व्यक्ति भएमा त्यस्तो संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्न अख्तियारप्राप्त व्यक्तिले सदस्यसँगको सम्झौता क्रियन्वित गर्नेछन । प्रतिनिधिको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरुन्त जानकारी गराउनेछ ।

## ८. सम्झौता रद्द गर्ने :

विनियमावली तथा संचालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिए अनुसारका शर्तबन्देजको अधिनमा रही पक्षहरूले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन । कुनैपनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राही को खातामा भएका धितोपत्रहरूलाई सोहि हितग्राहिको निदेशन बमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्नेछ ।

## ९. काबु बाहिरको परिस्थिति :

यस सम्झौतामा वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि आँधी , तूफान , बाढी , चट्यांग , भूईँचालो , आगलागी , बिस्फोटन वा देवी प्रकोप , युद्ध , बिद्रोह , क्रान्ति , हुलदंगा , निषेधाज्ञा , नाकाबन्दी , अवरोध , दंगा , नागरिक कलह , हडताल , तालाबन्दी , तोडफोड , विध्वंश , प्रणालीमा गडबडी , अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यतालगायत काबु वा नियन्त्रणबाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेको , बिलम्ब गरेको वा उल्लङ्घन भएकोमा कुनै एक पक्षलाई हुन् गएको हानीनोवशानी , क्षतिको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुने छैन ।

## १०. जनाउ:

यस सम्झौतामा दिईने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा संचार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगानामा नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।

## ११. विवादको समाधान:

पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताको सम्बन्धमा विनियमावलीमा तोकिए अनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागू हुनेछ ।

## १२. नियमनकारी कानुन :

यो सम्झौता प्रचलित नेपालको कानुनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

## सम्झौताका प्रथम पक्ष

व्यक्तिको नाम:

दस्तखत:

कम्पनीको छाप :

सम्झौताका दोस्रो पक्ष (हितग्राहिको तर्फबाट अधिकार प्राप्त)

व्यक्तिको नाम: Sujana Amgain

दस्तखत:

कम्पनीको छाप :

साक्षी

साक्षी

१ .....

१ .....

ईति सम्बत ..... साल ..... महिना ..... गते रोज ..... शुभम्