



ACCOUNT OPENING FORM FOR INDIVIDUAL INVESTORS

ACCOUNT OPENING FORM FOR INDIVIDUAL INVESTORS

اکاؤنٹ اوپننگ فارم انفرادی سرمایہ کار کے لیے



NOTE: ALL FIELDS IN THE FORM ARE MANDATORY UNLESS MENTIONED OTHERWISE. FILL IN BLOCK LETTERS WITH BLUE/BLACK PEN

Date:

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Type of Account: اکاؤنٹ کی قسم <input type="checkbox"/> Single سگنل <input type="checkbox"/> Joint مشترکہ <input type="checkbox"/> Minor نابالغ							
Principal Account Holder پرنسپل ایونٹ ہولڈر کی معلومات (As per Identity Document i.e. CNIC/Passport)							
Name (Mr./Mrs./Ms.): نام (مسٹر، مہز،/مس):							
Father's/Husband's Name: والد / خاوند کا نام:				Mother's Maiden Name: والدہ کا نام:			
CNIC/NICOP/Passport No.:				Issuance Date تاریخ اجرا		Expiry Date تاریخ تسبیح	
<input type="checkbox"/> Muslim مسلم <input type="checkbox"/> Non-Muslim غیر مسلم <input type="checkbox"/> Single غیر شادی شدہ <input type="checkbox"/> Married شادی شدہ <input type="checkbox"/> Male مرد <input type="checkbox"/> Female عورت <input type="checkbox"/> Transgender ٹرانسجینڈر				Date of Birth تاریخ پیدائش			
Nationality: <input type="checkbox"/> Pakistan Resident پاکستانی رہائش <input type="checkbox"/> Non-Resident Pakistani غیر پاکستانی رہائش <input type="checkbox"/> Other (Please Specify):				Place of Birth پیدائش کی جگہ			
Mailing Address: پوسٹل ایڈریس							
City: شہر		District: ضلع		Country: ملک			
Permanent Address: مستقل ایڈریس							
City: شہر		District: ضلع		Country: ملک			
Zakat Deduction: زکوٰۃ کی کٹوتی		<input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No (please attach Zakat affidavit – C-Z 50 on Rs. 50 stamp paper duly notarized) نہیں (برائے کرم زکوٰۃ کا بیان حلفی جمع کروائیں)					
Email: ای میل		Tel Res/Office: رہائش / آفس فون نمبر		Mobile: موبائل نمبر		Mobile Network موبائل نیٹورک	
SMS Alert ایس ایم ایس اطلاع <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Transaction <input type="checkbox"/> NAV							
IN CASE OF MINOR ACCOUNT نابالغ اکاؤنٹ کی صورت میں							
Name of Guardian: سرپرست کا نام				Relation with Minor: نابالغ کے ساتھ رشتہ			
Guardian CNIC: سرپرست کا CNIC				Issuance Date تاریخ اجرا		Expiry Date تاریخ تسبیح	
Next of Kin قریب ترین رشتہ دار							
Name: نام							
CNIC/NICOP/Passport No.:				Issuance Date تاریخ اجرا		Expiry Date تاریخ تسبیح	
Address: ایڈریس				Mobile#: موبائل نمبر			
Principal Account Holder پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر		Joint Account Holder 1 جوائنٹ ہولڈر 1		Joint Account Holder 2 جوائنٹ ہولڈر 2		Joint Account Holder 3 جوائنٹ ہولڈر 3	

BENEFICIARY DETAILS

قرب ترین رشتہ دار

If you are acting and investing on behalf of any other person (ultimate beneficiary), please provide the following details of ultimate beneficiary.

Name of Ultimate Beneficiary:

حتمی فائدہ اٹھانے والے کا نام

Relation with Customer:

کسٹمر سے رشتہ

CNIC/NICOP/Passport No.:

Please provide copy of CNIC/NICOP/Passport as applicable. براہ کرم CNIC/NICOP/Passport کی کاپی فراہم کریں جیسا کہ قابل اطلاق ہو۔

Note: Ultimate beneficiary is an individual who has any legitimate relationship with the customer. If you do not disclose the ultimate beneficiary, you undertake that **principle account holder** is the ultimate beneficial owner of the invested funds. Please note that redemption sahl only be allowed in favor of account holder.

All taxes are chargeable to the principle account holder as his/her current tax status.

نوٹ: حتمی فائدہ اٹھانے والا وہ فرد ہے جس کا گاہک کے ساتھ کوئی جائز رشتہ ہے۔ اگر آپ حتمی فائدہ اٹھانے والے کو ظاہر نہیں کرتے ہیں، تو آپ یہ ذمہ داری قبول کرتے ہیں کہ بنیادی اکاؤنٹ ہولڈر سرمایہ کاری شدہ فنڈز کا حتمی فائدہ مند مالک ہے۔ براہ کرم نوٹ کریں کہ ریڈمپشن کی اجازت صرف اکاؤنٹ ہولڈر کے حق میں دی جائے گی۔ تمام ٹیکس پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر سے اس کی موجودہ ٹیکس حیثیت کے طور پر قابل وصول ہیں۔

Joint Account Holders

جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈرز

Joint Holder 1

جوائنٹ ہولڈر 1

Relation with Principal:

پرنسپل کے ساتھ رشتہ

Mobile #:

موبائل نمبر

Email:

ای میل

Name:

نام

CNIC/NICOP/Passport No.:

Issuance Date

تاریخ اجرا

Expiry Date

تاریخ منسوخ

Address:

ایڈریس

Nationality:

شہریت

Joint Holder 2

جوائنٹ ہولڈر 2

Relation with Principal:

پرنسپل کے ساتھ رشتہ

Mobile #:

موبائل نمبر

Email:

ای میل

Name:

نام

CNIC/NICOP/Passport No.:

Issuance Date

تاریخ اجرا

Expiry Date

تاریخ منسوخ

Address:

ایڈریس

Nationality:

شہریت

Joint Holder 3

جوائنٹ ہولڈر 3

Relation with Principal:

پرنسپل کے ساتھ رشتہ

Mobile #:

موبائل نمبر

Email:

ای میل

Name:

نام

CNIC/NICOP/Passport No.:

Issuance Date

تاریخ اجرا

Expiry Date

تاریخ منسوخ

Address:

ایڈریس

Nationality:

شہریت

Shareholding %

شیئر ہولڈنگ %

	Principal Account Holder	Joint Holder 1	Joint Holder 2	Joint Holder 3
Shareholding %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %

Principal Account Holder

پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1

جوائنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2

جوائنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3

جوائنٹ ہولڈر 3

Instruction ہدایات			
1. Account Operating Instruction اکاؤنٹ چلانے کی ہدایات		صرف جوینٹ اکاؤنٹ کے لیے (For Joint Account Only)	
<input type="checkbox"/> Principal A/c Holder Only صرف پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر <input type="checkbox"/> Anyone کوئی ایک <input type="checkbox"/> Any Two کوئی دو <input type="checkbox"/> All تمام <input type="checkbox"/> Either or Survivor			
DIVIDEND PAYMENT INSTRUCTIONS ڈیویڈنڈ کی ادائیگی کی ہدایات			
<input type="checkbox"/> Reinvestment دوبارہ سرمایہ کاری <input type="checkbox"/> Cash نقد Please choose pay out option(if investor has not selected any option the dividend will be re-invested) براہ کرم پے آؤٹ آپشن کا انتخاب کریں (اگر سرمایہ کار نے کوئی آپشن منتخب نہیں کیا ہے تو ڈیویڈنڈ کی دوبارہ سرمایہ کاری کی جائے گی)			
3. Bank Account Detail of Principal Account Holder for Redemption and Dividend Payments			
ریڈمپشن اور ڈیویڈنڈ ادائیگیوں کے لئے پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر کی بینک اکاؤنٹ معلومات			
IBAN Number (mandatory) اکاؤنٹ نمبر			
Account Title: اکاؤنٹ نام		Bank Name: بینک کا نام	
4. Instructions for Delivery of Account Statements اکاؤنٹ اسٹیٹمنٹ کی ترسیل کی ہدایات			
<input type="checkbox"/> By E-mail ای میل سے <input type="checkbox"/> By Post پوسٹ سے		Frequency: <input type="checkbox"/> Monthly ماہانہ <input type="checkbox"/> Quarterly سہ ماہی <input type="checkbox"/> Annually سالانہ <input type="checkbox"/> Don't Send مت بھیجیں	
5. Online Access آن لائن سہولت			
<input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں			
KYC DETAILS (Mandatory for Compliance as per Regulatory requirements) ریگولیٹری تقاضوں کے مطابق تعمیل کے لیے لازمی) کسٹمر کی پہچان			
Occupation پیشہ	<input type="checkbox"/> Armed Forces Services مسلح افواج کی خدمات <input type="checkbox"/> Business/Self Employed کاروبار / اپنی ملازمت <input type="checkbox"/> Private Service پرائیویٹ سروس <input type="checkbox"/> Government Service گورنمنٹ سروس <input type="checkbox"/> Retired / Pensioner ریٹائرڈ / پنشنر <input type="checkbox"/> Unemployed / Housewife بے روزگار / گھریلو خاتون		
Profession پیشہ	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> Accountant اکاؤنٹنٹ <input type="checkbox"/> Artist فنکار <input type="checkbox"/> Distributor/Agent تقسیم کار / ایجنٹ <input type="checkbox"/> Engineer انجینئر <input type="checkbox"/> Jeweller جوہری <input type="checkbox"/> Landlord مالک مکان <input type="checkbox"/> Mechanic مکینک <input type="checkbox"/> Transporter ٹرانسپورٹر <input type="checkbox"/> Police Officer پولیس افسر <input type="checkbox"/> Agriculturist / Dairy Farmer ماہر زراعت / ڈیری فارمر <input type="checkbox"/> Labourer مزدور <input type="checkbox"/> Welfare / Social Worker سماجی کارکن <input type="checkbox"/> Partner in Legal / Professional Firm قانونی / پیشہ ورانہ فلم میں پارٹنر <input type="checkbox"/> Partner in Business Partnership کاروباری شراکت میں شراکت دار <input type="checkbox"/> Other (Please Specify) دیگر (وضاحت براہ مہربانی) </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> Advocate / Lawyer وکیل <input type="checkbox"/> Banker بینکر <input type="checkbox"/> Doctor ڈاکٹر <input type="checkbox"/> Germs Dealer جراثیم کا ڈیلر <input type="checkbox"/> Journalist صحافی <input type="checkbox"/> Manufacturer کارخانہ دار <input type="checkbox"/> Media Person میڈیا پرسن <input type="checkbox"/> Wholesaler ہول سیلر <input type="checkbox"/> Real Estate Agent رئیل اسٹیٹ ایجنٹ <input type="checkbox"/> Technician ٹیکنیشن <input type="checkbox"/> Nurse نرس <input type="checkbox"/> Teacher استاد <input type="checkbox"/> Legal / Financial / Tax consultant ٹیکس کنسلٹنٹ / مالیاتی / ٹیکس <input type="checkbox"/> Retailer / Shopkeeper خوردہ فروش / دکاندار <input type="checkbox"/> Antique Dealer قدیم چیزوں کا ڈیلر <input type="checkbox"/> Bureaucrat بیوروکریٹ <input type="checkbox"/> Economist ماہر معاشیات <input type="checkbox"/> Importer / Exporter درآمدات / برآمدات <input type="checkbox"/> Judge جج <input type="checkbox"/> Soldier سپاہی <input type="checkbox"/> Notary Public نوٹری پبلک <input type="checkbox"/> Pharmacist فارماسٹ <input type="checkbox"/> Scientist سائنسدان <input type="checkbox"/> Electrician الیکٹریشن <input type="checkbox"/> IT Professional آئی ٹی پروفیشنل <input type="checkbox"/> Real Estate Builder رئیل اسٹیٹ بلڈر <input type="checkbox"/> Real Estate Developer رئیل اسٹیٹ ڈویلپر <input type="checkbox"/> Legal / Financial / Tax consultant ٹیکس کنسلٹنٹ / مالیاتی / ٹیکس </div> </div>		
Source of Income / Fund کمائی کا ذریعہ:	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> Salary Income تنخواہ کی آمدنی <input type="checkbox"/> Agriculture Income زرعی آمدنی <input type="checkbox"/> Remittance from Family Member فیملی ممبر کی طرف سے ترسیلات زر <input type="checkbox"/> Retirement Benefit (Provident Fund, Gratuity, etc.) ریٹائرمنٹ بینیفٹ (پروویڈنٹ فنڈ، گریجویٹی، وغیرہ) <input type="checkbox"/> Housewife receiving funds from Husband / Child / Blood Relative گھریلو خاتون شوہر / بچہ / خون کے رشتہ دار سے فنڈز وصول <input type="checkbox"/> Proceeds from Inheritance وراثت سے حاصل ہونے والی آمدنی </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> Business Income کاروباری آمدنی <input type="checkbox"/> Monthly Pension ماہانہ پنشن <input type="checkbox"/> Sales proceeds of Furniture, Fixtures & Equipment فرنیچر، فیکچر اور آلات کی فروخت سے حاصل ہونے والی رقم <input type="checkbox"/> Students receiving Funds from Blood Relative خون کے رشتہ دار سے فنڈز وصول کرنے والے طلباء <input type="checkbox"/> Sales proceeds of Property جائیداد کی فروخت سے حاصل ہونے والی آمدنی </div> <div style="width: 33%;"> <input type="checkbox"/> Rental Income کرائے کی آمدن <input type="checkbox"/> Savings بچت <input type="checkbox"/> Stocks/Investments اسٹاک / سرمایہ کاری <input type="checkbox"/> Gift Proceeds تحفہ کی آمدنی <input type="checkbox"/> Remittance from Third Party تھرڈ پارٹی سے ترسیلات زر <input type="checkbox"/> Sales proceeds of Vehicle گاڑیوں کی فروخت سے حاصل ہونے والی آمدنی </div> </div>		
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 22%;">Principal Account Holder پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر</div> <div style="width: 22%;">Joint Account Holder 1 جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 1</div> <div style="width: 22%;">Joint Account Holder 2 جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 2</div> <div style="width: 22%;">Joint Account Holder 3 جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 3</div> </div>			

Nature of Business: (صرف واحد مالک کی صورت میں): (In case of sole proprietor only): کاروبار کی نوعیت						
Approximate Annual Income: تقریباً سالانہ آمدنی	<input type="checkbox"/> Up to Rs.100,000 <input type="checkbox"/> Rs.100,001 – Rs.250,000 <input type="checkbox"/> Rs.250,001 – Rs.500,000 <input type="checkbox"/> Rs.500,001 – Rs.1, 000,000 <input type="checkbox"/> Rs.1,000,001 – Rs.2,000,000 <input type="checkbox"/> Rs.2,000,001 – Rs.4,000,000 <input type="checkbox"/> Rs.4,000,001 – Rs.10,000,000 <input type="checkbox"/> Rs.10,000,001 & above					
Geographies Involved: شامل جغرافیہ	<input type="checkbox"/> Sindh سندھ <input type="checkbox"/> Punjab پنجاب <input type="checkbox"/> KPK کے پی کے <input type="checkbox"/> Balochistan بلوچستان <input type="checkbox"/> Other دیگر _____					
Modes of Transactions: برائزیکشن کے طریقے	<input type="checkbox"/> Online آن لائن <input type="checkbox"/> Physical کاغذی <input type="checkbox"/> Both دونوں					
Your Expected No. of Monthly Investment Transactions:	<input type="checkbox"/> 0-5	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 11-15	<input type="checkbox"/> More than 15		
Your Expected No. of Monthly Redemption Transactions:	<input type="checkbox"/> 0-5	<input type="checkbox"/> 6-10	<input type="checkbox"/> 11-15	<input type="checkbox"/> More than 15		
Expected Investment Transactions (Rs) in a year:	<input type="checkbox"/> Upto 100,000	<input type="checkbox"/> 100,001-800,000	<input type="checkbox"/> 800,001-10,000,000	<input type="checkbox"/> More than -10,000,000		
Expected Investment Per Transactions (Rs):	<input type="checkbox"/> Upto 25,000	<input type="checkbox"/> 25,001-400,000	<input type="checkbox"/> 400,001-1,000,000	<input type="checkbox"/> More than -1,000,000		
Your Purpose of Investment:	<input type="checkbox"/> Growth	<input type="checkbox"/> Savings	<input type="checkbox"/> Regular Income	<input type="checkbox"/> Cash Management		
Please Select as applicable;			Principal	Joint 1	Joint 2	Joint 3
Has any Financial Institution ever refused to open your account? کیا کبھی کسی مالیاتی ادارے نے آپ کا اکاؤنٹ کھولنے سے انکار کیا ہے؟			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Do you have any relation with International / Domestic Politically Exposed Person (PEP)? کیا آپ انٹرنیشنل / ڈومیسٹک پولیٹیکل ایکسپوزڈ پرسن (PEP) سے کوئی تعلق ہے؟			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Are you holding a senior position in any government institution or Political Party (PEP)? آپ کیا کسی سرکاری ادارہ (PEP) میں اعلیٰ عہدے پر فائز ہیں؟			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Do you deal in high value items such as Gold, Silver or Precious Metals/Stones? کیا آپ سونا، چاندی یا قیمتی دھاتیں / پتھر جیسی اعلیٰ قیمت والی اشیاء کا سودا کرتے ہیں؟			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Do you have any financial links to offshore Tax haven? کیا آپ کے پاس آف شور ٹیکس جیون سے کوئی مالی روابط ہیں؟			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Have you or any of your family members/ close associates been entrusted with any of the following either in Pakistan or abroad: Head of State or Government, Senior Politician, Senior Government/ Judicial/ Military Official of grade 20 or above, Senior Executive of State-Owned Corporations, important political party officials, senior management or member of board of an international organization.			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
Principal Account Holder پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر		Joint Account Holder 1 جوائنٹ ہولڈر 1		Joint Account Holder 2 جوائنٹ ہولڈر 2		Joint Account Holder 3 جوائنٹ ہولڈر 3

IMPORTANT INFORMATION ضروری معلومات

NO CASH ACCEPTED: We do not accept cash, therefore you are advised to pay only through the payment modes as mentioned in Offering Documents.
ہم نقد رقم قبول نہیں کرتے ہیں، لہذا آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ صرف ادائیگی کے طریقوں سے ادائیگی کریں جیسا کہ پیشکش دستاویزات میں بتایا گیا ہے۔

COOLING-OFF RIGHT FOR INDIVIDUAL UNIT HOLDERS

Under the Cooling-off Right all individual investors can claim, first time investment in a CIS (s)/ Plan(s) through written request within three business days commencing from the date of issuance of investment report to unit holder as per SECP Direction 31 of 2016. The refund of every unit held by the unit holder pursuant to exercise of a Cooling –Off right should be an amount equal to NAV per unit applicable on the date the cooling –off right is exercised. The refund pursuant to exercise of cooling – off right shall be paid within Six (6) business days of receipt of written request from the unit holder

DECLARATION

I, the undersigned, hereby declare that the above mentioned information is correct, complete and up-to-date to the best of my knowledge and belief, and I shall immediately update the Management Company if there is any change in such information. I hereby assure to the Management Company that the proceeds invested in the Fund(s) are not derived from money laundering or illegal activities and the source of funds declared in this Form is true and correct to the best of my knowledge and belief.

میں، ذیل دستخط، یہاں یہ اعلان کرتا ہوں کہ مذکورہ بالا معلومات میرے بہترین علم اور یقین کے مطابق درست، مکمل اور تازہ ترین ہیں، اور اگر ایسی معلومات میں کوئی تبدیلی ہوتی ہے تو میں فوری طور پر منجمنت کمپنی کو اپ ڈیٹ کر دوں گا۔ میں اس کے ذریعے منجمنت کمپنی کو یقین دلاتا ہوں کہ فنڈ (فنڈز) میں لگائی گئی رقم منی لانڈرنگ یا غیر قانونی سرگرمیوں سے حاصل نہیں کی گئی ہے اور اس فارم میں بیان کردہ فنڈز کا ذریعہ میرے علم اور یقین کے مطابق درست اور ہے۔

"I/We hereby declare that the information provided to in this form is true and correct and that I/We are authorized to conduct transaction in this account. I/We certify that the options selected features and services requested and that the authorization hereon shall continue until any written notice of a modification or a termination signed by all appropriate parties. I/We have carefully read, understood and accepted the terms and conditions given in the relevant Trust Deed(s) and Offering Document(s) of the Fund(s) of the Fund(s)/Plan(s). I/We hereby confirm that I/we have received the latest Fund Manager Report (FMR) and/or Fact Sheet as the case may be. I/We understand that the company may amend or alter the terms and conditions referred herein and hereafter, from time to time. I/We understand to access the company website to keep myself/ourselves updated before every operation of this account. I/We understand that investments in mutual funds are subject to market risks and fund prices may go up or down based market conditions. I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future result and there is no fixed or guaranteed return. I/We declare that the amount so invested is legitimate and not generated from money laundering activities.

میں / ہم اس کے ذریعے یہ اعلان کرتے ہیں کہ اس فارم میں فراہم کردہ معلومات درست اور درست ہیں اور یہ کہ میں / ہم اس اکاؤنٹ میں لین دین کرنے کے مجاز ہیں۔ میں / ہم تصدیق کرتے ہیں کہ آپشنز نے درخواست کی گئی خصوصیات اور خدمات کو منتخب کیا ہے اور یہ کہ یہاں کی اجازت تمام مناسب فریقین کے دستخط شدہ تسلیم یا برطرفی کے تحریری نوٹس تک جاری رہے گی۔ میں نے مختلف فرسٹ ڈیٹ اور آف ٹرنک ڈاؤن لوڈ (فنڈز) میں دی گئی شرائط و ضوابط کو بخوبی پڑھا، سمجھ لیا اور قبول کر لیا۔ میں / ہم یہاں اس بات کی تصدیق کرتے ہیں کہ مجھے / ہمیں تازہ ترین فنڈ مینیجر رپورٹ (FMR) اور / یا فیکٹ شیٹ موصول ہوئی ہے جیسا کہ معاملہ ہو سکتا ہے۔ میں / ہم نے سمجھا کہ کمپنی یہاں اور اس کے بعد مذکور شرائط و ضوابط میں بدلتا ہو رہا ہے یا تبدیلی کر سکتی ہے۔ میں / ہم اس اکاؤنٹ کے ہر آپریشن سے پہلے خود کو اپ ڈیٹ رکھنے کے لیے کمپنی کی ویب سائٹ تک رسائی حاصل کرتا دیکھتے ہیں۔ میں / ہم دیکھتے ہیں کہ میوچل فنڈز میں سرمایہ کاری مارکیٹ کے خطرات کے تابع ہیں اور فنڈ کی قیمتیں مارکیٹ کے حالات کی بنیاد پر اوپر یا نیچے جاسکتی ہیں۔ میں / ہم دیکھتے ہیں کہ باغی کی کارکردگی بنیادی طور پر مستقبل کے نتائج کا اشارہ نہیں ہے اور نہ ہی کوئی مقررہ یا ضمانت شدہ واپسی ہے۔ میں / ہم اعلان کرتے ہیں کہ انجی سرمایہ کاری کی گئی رقم جائز ہے اور منی لانڈرنگ کی سرگرمیوں سے پیدا نہیں ہوئی ہے۔

Date:
تاریخ

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Principal Account Holder

پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1

جوائنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2

جوائنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3

جوائنٹ ہولڈر 3

FATCA FORM - INDIVIDUAL ACCOUNT

ANNEXURE - 01

The Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) was signed into U.S. law on March 18, 2010. It is aimed at preventing U.S. taxpayers from using accounts held outside of the U.S. to evade taxes. Any financial institution that fails to comply with FATCA will face a 30% withholding tax on a wide range of U.S. sourced payments to its clients. Under U.S. federal tax law, Interloop Asset Management Limited (IAML) is required to request certain taxpayer information from certain persons who maintain an account at IAML. Information collected will be used solely to fulfill IAML's requirements under U.S. federal tax law and will not be used for any other purpose.

ایکٹ (FATCA) کو 18 مارچ 2010 کو امریکی قانون میں دستخط کیا گیا تھا۔ اس کا مقصد امریکی ٹیکس دہندگان کو ٹیکس سے بچنے کے لیے امریکہ سے باہر موجود اکاؤنٹس کا استعمال کرنے سے روکنا ہے۔ کوئی بھی مالیاتی ادارہ جو FATCA کی تعمیل کرنے میں ناکام رہتا ہے اسے اپنے کلائنٹس کو امریکی ذریعہ کی جانے والی ادائیگیوں کی دستخط رینج پر 30% دہولڈنگ ٹیکس کا سامنا کرنا پڑے گا۔ امریکی وفاقی ٹیکس قانون کے تحت IAML (IAML) INTERLOOP ASSET MANAGEMENT LIMITED میں اکاؤنٹ رکھنے والے مخصوص افراد سے ٹیکس دہندگان کی مخصوص معلومات کی درخواست کرنے کی ضرورت ہے۔ جمع کی گئی معلومات کو مکمل طور پر امریکی وفاقی ٹیکس قانون کے تحت IAML کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے استعمال کیا جائے گا اور کسی دوسرے مقصد کے لیے استعمال نہیں کیا جائے گا۔

SECTION A

1. This section must be completed by any individual who wish to open an account.
2. Please complete this form for Principal account holder and all joint account holders separately. In case of Minor, the form should be filled by Guardian for himself as well as for the Minor.

1. یہ سیکشن کسی ایسے فرد کو مکمل کرنا چاہیے جو اکاؤنٹ کھولنا چاہتا ہے۔

2. براہ کرم یہ فارم پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر اور تمام مشترکہ اکاؤنٹ ہولڈرز کے لیے الگ الگ مکمل کریں۔ نابالغ کی صورت میں، فارم گارڈین کو اپنے لیے اور نابالغ کے لیے بھرنے چاہیے۔

Title of Account (IN BLOCK LETTERS)
اکاؤنٹ کا ٹائٹل (بلاک حروف میں)

CNIC Number
CNIC نمبر

Passport Number
پاسپورٹ نمبر

Folio Number (For office use only)
فولیو نمبر (صرف دفتری استعمال کے)

Country of tax residence other than Pakistan: ☐ None ☐ USA ☐ Others
دیگر امریکا کوئی نہیں پاکستان کے علاوہ ٹیکس رہائش کا ملک

Place of Birth: City
پیدائش کی جگہ: شہر

State
ریاست

Country
ملک

S.No.	Please Tick "✓" To Appropriate Check Box. براہ کرم مناسب چیک باکس پر "✓" پر نشان لگائیں۔	Documentation Required دستاویزات درکار
01	Are you US citizen? کیا آپ امریکی شہری ہیں؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	If yes, please provide form W-9 اگر ہاں، تو براہ کرم W-9 فارم فراہم کریں۔
02	Are you US resident? کیا آپ امریکہ کے رہائشی ہیں؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	
03	Do you hold a US permanent resident card Green Card)? کیا آپ کے پاس امریکی مستقل رہائشی کارڈ گرین کارڈ ہے؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	
04	Were you born in USA? کیا آپ امریکہ میں پیدا ہوئے تھے؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	If yes, • Please provide Form W-9, or • In case you claim to be a Non-US Person; please fill Section B of this form and provide Non-US Passport and Certificate of Loss of Nationality (i.e. Form I-407). اگر ہاں، براہ کرم فارم W-9 فراہم کریں یا اگر آپ غیر امریکی شخص ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں؛ براہ کرم اس فارم کے کو پرنسپل B کریں اور غیر امریکی پاسپورٹ در توثیق کے نقصان کا سرٹیفیکٹ (یعنی فارم I-407) فراہم کریں۔
05	Standing instructions to transfer funds to an account maintained in USA. USA میں رکھے گئے اکاؤنٹ میں رقم کی منتقلی کے لیے مستقل ہدایات۔ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	If yes, • Please provide Form W-9, or • In case you claim to be a Non-US Person; please fill Section B of this form supported by other documentary evidence establishing the non-US status. اگر ہاں، براہ کرم فارم W-9 فراہم کریں یا اگر آپ غیر امریکی شخص ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں؛ براہ کرم اس فارم کے سیکشن B کو پرنسپل ان دستاویزات کے ہمراہ جو غیر امریکی حیثیت کا ثبوت دے
06	Do you have any Power of Attorney / Authorized Signatory/ Mandate holder having US Address? کیا آپ کے پاس کوئی پاور آف اٹارنی / مجاز دستخط کنندہ / مینڈیٹ ہولڈر ہے جس کا امریکی پتہ ہے؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	If yes, • Please provide Form W-9, or • In case you claim to be a Non-US Person; please fill Section B of this form and provide non-US Passport and other documentary evidence establishing the non-US status. اگر ہاں، براہ کرم فارم W-9 فراہم کریں یا اگر آپ غیر امریکی شخص ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں؛ براہ کرم اس فارم کے سیکشن B کو پرنسپل ان دستاویزات کے ہمراہ جو غیر امریکی حیثیت کا ثبوت دے
07	Do you have US Residence / Mailing / Sole Hold Mail address? کیا آپ کے پاس امریکی رہائش / میلنگ / واحد ہولڈ میل ایڈریس ہے؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	
08	Do you have US telephone number? کیا آپ کے پاس امریکی ٹیلی فون نمبر ہے؟ <input type="checkbox"/> Yes ہاں <input type="checkbox"/> No نہیں	

Principal Account Holder

پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 3

SECTION B

This section must be filled by any individual who mark(s) any of the item number 4, 5, 6, 7 & 8 as 'Yes' but claims to be a Non-US Person along with documentary evidence.

I _____ declare that I have examined the information on this form and to the best of my knowledge and belief it is true, correct and complete. I further certify that I am not a US Person and will provide Form W-8BEN within 30 calendar days if required by IRS through IAML.

I undertake to notify IAML within 30 calendar days if this certification becomes incorrect.

اس سیکشن کو کسی ایسے فرد کے ذریعے پُر کیا جانا چاہیے جو شے نمبر 4، 5، 6، 7 اور 8 میں سے کسی کو بھی 'ہاں' کے طور پر نشان زد کرتا ہے لیکن دستاویزی ثبوت کے ساتھ غیر امریکی شخص ہونے کا دعویٰ کرتا ہے۔
میں _____ اعلان کرتا ہوں کہ میں نے اس فارم پر دی گئی معلومات کا جائزہ لیا ہے اور اپنی بہترین معلومات اور یقین کے مطابق یہ درست اور مکمل ہے۔ میں مزید تصدیق کرتا ہوں کہ میں امریکی فرد نہیں ہوں اور اگر IRS کو IAML کے ذریعے ضرورت ہو تو میں 30 کیلنڈر دنوں کے اندر فارم W-8BEN فراہم کروں گا۔ اگر یہ سرٹیفیکیشن جاتا ہے تو میں 30 کیلنڈر دنوں کے اندر IAML کو مطلع کرنے کا عہد کرتا ہوں۔

Signature دستخط _____

Declaration

I/We hereby acknowledge and declare that the FATCA information provided is correct and true and complete to the best of my/our knowledge and belief. I/We agree to provide supporting evidence and provide updates within 30 days in case any of the aforementioned information changes. Subject to applicable local laws, I hereby consent for IAML to share my information with domestic or overseas regulators or tax authorities where necessary to establish my tax liability in any jurisdiction. In consideration of IAML maintaining continuing to maintain my/our accounts with it. I/We expressly and unconditionally authorized IAML to disclose relevant account and/or personal information to third parties including US tax authorities as well as take necessary action including stopping redemption from any/all of my/our account(s) and/or withholding of tax for the purpose of IAML compliance with its obligations under the US foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA"). I/We undertake to fully cooperate with IAML in meeting its obligation under FATCA in connection with my/our account(s). I/We irrevocably confirm and undertake that I shall indemnify, defend and hold harmless IAML, its Directors, Officers and Employees, and IAML Funds from any loss, action (including, but not limited to, sums paid in settlement of claims, reasonable attorney and consultant fees, and expert fees), claim, damages or liability which may be suffered or incurred by IAML in discharging its obligations under FATCA and/or as a result of disclosures to the US tax authorities. I/We acknowledge and accept that IAML reserves the right to close or suspend, without prior notice, any/all of my/our account(s), if required documentation/information is not submitted within a stipulated time.

Date:

تاریخ

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

US Taxpayer Identification Number (in case of US Person): _____
امریکی ٹیکس دہندہ شناختی نمبر (امریکی شخص کی صورت میں):

Signature: _____
دستخط

Principal Account Holder

پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1

جوائنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2

جوائنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3

جوائنٹ ہولڈر 3

CRS FORM FOR INDIVIDUAL ACCOUNT

Pakistan became signatory of Multilateral Convention on mutual administrator assistance in tax matters.

FBR through "Chapter XII A" of Income Tax Rules, 2002 has commenced the implementation of OECD Common Reporting Standards (CRS) and require Interloop Asset Management Limited (IAML) to collect and report certain information about an account holder's tax residence. If the account holder's tax residence is located outside Pakistan and U.S., AML may be legally obliged to pass on the information in this form and other financial information with respect to financial accounts to FBR/SECP and they may exchange this information with tax authorities of another jurisdiction or jurisdictions pursuant to intergovernmental agreements to exchange

پاکستان ٹیکس کے معاملات میں باہمی ایڈمنسٹریٹر کی مدد سے متعلق کثیر الجہتی کنونشن کا دستخط کنندہ بن گیا۔ ایف بی آر نے انکم ٹیکس رولز، 2002 کے "باب XII A" کے ذریعے OECD کا مین رپورٹنگ اسٹینڈرڈز (CRS) کا نفاذ شروع کر دیا ہے اور اکاؤنٹ ہولڈر کے ٹیکس کی رہائش کے بارے میں کچھ معلومات جمع کرنے اور رپورٹ کرنے کے لیے

Part 1 - Identification of Individual Account Holder حصہ 1 - انفرادی اکاؤنٹ ہولڈر کی شناخت

A. Name of Account Holder اکاؤنٹ ہولڈر کا نام		C. Mailing Address پوسٹل ایڈریس	
Family Name or Surname(s):* *نفاذاتی نام یا کنیت		Line 1 (e.g. House/Apt, Street): لائن 1 (مثلاً مکان / اپارٹمنٹ، گلی:)	
Title: تائٹل		Line 2 (e.g. Town/City/Province):* *لائن 2 (مثلاً قصبہ / شہر / صوبہ)	
First or Given Name:* *پہلا یا دیا ہوا نام		Country:* ملک	
Middle Name(s): (درمیانی نام)		Postal / ZIP code (if any):* *پوسٹل / زپ کوڈ (اگر کوئی ہے)	
B. Current Residence Address موجودہ رہائش کا پتہ		D. Date of Birth پیدائش کی تاریخ	
Line 1 (e.g. House/Apt, Street):* لائن 1 (مثلاً مکان / اپارٹمنٹ، گلی:)		(date/month/year)* *تاریخ / مہینہ / سال	
Line 2 (e.g. Town/City/Province):* *لائن 2 (مثلاً قصبہ / شہر / صوبہ)		Country:* ملک	
Postal / ZIP code (if any):* *پوسٹل / زپ کوڈ (اگر کوئی ہے)		E. Place Of Birth جائے پیدائش	
Telephone Residence:* *ٹیلی فون رہائش		Town or City of Birth* *پیدائش کا شہر	
Telephone Mobile: ٹیلی فون موبائل		Country of Birth* *وطن پیدائش	

Part 2 – Country of a for tax purposes and related Taxpayer identification number or equivalent number* ("TIN")

Country/Jurisdiction of tax residence ٹیکس کی رہائش کا ملک / دائرہ اختیار	TIN ٹی آئی این	If no TIN available enter reason A, B or C اگر کوئی TIN دستیاب نہیں ہے تو وجہ A, B یا C درج کریں۔

If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C where Indicated below:

Reason A – The country/jurisdiction where the Account Holder is resident does not issue TINs to its residents.

Reason B – The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (please explain why you are unable to obtain a TIN in the below table if you have selected this reason).

Reason C – No TIN is required. (Note. Only select this reason if the domestic law of the relevant jurisdiction does not require the collection of the TIN issued by such jurisdiction).

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above.

اگر TIN دستیاب نہیں ہے تو براہ کرم مناسب وجہ A، B یا C فراہم کریں جہاں ذیل میں اشارہ کیا گیا ہے

وجہ A- وہ ملک / دائرہ اختیار جہاں اکاؤنٹ ہولڈر رہائشی ہے اپنے رہائشیوں کو TIN جاری نہیں کرتا ہے۔

وجہ B- اکاؤنٹ ہولڈر دوسری صورت میں TIN یا اس کے مساوی نمبر حاصل کرنے سے قاصر ہے (براہ کرم وضاحت کریں کہ اگر آپ نے اس وجہ کو منتخب کیا ہے تو آپ نیچے دیے گئے جدول میں TIN اصل کرنے سے کیوں قاصر ہیں)۔

وجہ C- TIN کی ضرورت نہیں ہے۔ (نوٹ۔ صرف اس وجہ کا انتخاب کریں اگر متعلقہ دائرہ اختیار کے گھریلو قانون میں اس طرح کے دائرہ اختیار کے ذریعہ جاری کردہ TIN کی وصولی کی ضرورت نہیں ہے)۔

1	
2	

Principal Account Holder

پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 3

PART 3 – DECLARATION AND SIGNATURE* حصہ 3 - اعلانیہ اور دستخط

I understand that the information supplied by me is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with IAML setting out how IAML may use and share the information supplied by me.
I acknowledge that the information contained in this form and information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be provided to the FBR/SECP in Pakistan and exchanged with tax authorities of another country/jurisdiction or countries/jurisdictions in which Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.
I certify that I am the Account Holder (or authorized to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates. I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.
I undertake to advise IAML within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete, and to provide IAML with a suitably updated self certification and Declaration within 30 days of such change in circumstances.

میں سمجھتا ہوں کہ میرے ذریعہ فراہم کردہ معلومات IAML کے ساتھ اکاؤنٹ ہولڈر کے تعلقات کو کنٹرول کرنے والے شرائط و ضوابط کی مکمل دفعات کے ساتھ احاطہ کرتی ہیں جو یہ بتاتی ہیں کہ IAML میرے ذریعہ فراہم کردہ معلومات کو کس طرح استعمال اور اشتراک کر سکتا ہے۔
میں تسلیم کرتا ہوں کہ اس فارم میں موجود معلومات اور اکاؤنٹ ہولڈر اور کسی بھی قابل رپورٹ اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) سے متعلق معلومات پاکستان میں ایف بی آر/ایس سی پی کی فراہم کی جاسکتی ہیں اور کسی دوسرے ملک / دائرہ اختیار یا ان ممالک / دائرہ اختیار کے ٹیکس حکام کے ساتھ تبادلہ کیا جاسکتا ہے جہاں اکاؤنٹ ہولڈر مالی اکاؤنٹ کی معلومات کے تبادلے کے لیے بین الاقوامی معاہدوں کے مطابق ٹیکس کا رہائشی ہو سکتا ہے۔
میں تصدیق کرتا ہوں کہ میں ان تمام کھاتوں کا اکاؤنٹ ہولڈر ہوں (یا اکاؤنٹ ہولڈر کے لیے دستخط کرنے کا مجاز) ہوں جن سے یہ فارم متعلق ہے۔ میں اعلان کرتا ہوں کہ اس اعلانیہ میں دیے گئے تمام بیانات، میری بہترین معلومات اور یقین کے مطابق، درست اور مکمل ہیں۔
میں حالات میں کسی بھی تبدیلی کے 30 دنوں کے اندر IAML کو مشورہ دینے کا عہد کرتا ہوں جو اس فارم کے حصہ 1 میں شناخت کردہ فرد کی ٹیکس رہائش کی حیثیت کو متاثر کرتا ہے یا یہاں موجود معلومات کو غلط یا نامکمل بناتا ہے، اور IAML کو مناسب طور پر اپ ڈیٹ شدہ خود فراہم کرنے کا عہد کرتا ہوں۔ اس طرح کے حالات میں تبدیلی کے 30 دنوں کے اندر سرٹیفیکیشن اور اعلان۔

Disclaimer: I/We are fully informed and understand that investment in units of CIS are not bank deposits, not guaranteed and not issued by any person. Shareholders of IAML are not responsible for any loss to me/us resulting from the operations of any CIS launched/ to be launched by IAML unless otherwise mentioned.
Use of the Name and Logo of "Interloop Group" as given above does not mean that it is responsible for the liabilities / obligations of Interloop Asset Management Limited or any investment scheme managed by it.

Signature: _____
دستخط

Print Name: _____

Date: _____
تاریخ

Note: If you are not the Account Holder please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney please also attach a certified copy of the power of attorney.

نوٹ: اگر آپ اکاؤنٹ ہولڈر نہیں ہیں تو براہ کرم اس صلاحیت کی نشاندہی کریں جس میں آپ فارم پر دستخط کر رہے ہیں۔ اگر پاور آف اٹارنی کے تحت دستخط کر رہے ہیں تو براہ کرم پاور آف اٹارنی کی ایک مصدقہ کاپی بھی منسلک کریں۔

Capacity*: صلاحیت: _____

For Office Use Only صرف دفتری استعمال کے لیے

Application Check (list to be filled by Sales Agent)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Copy of CNIC(s) | <input type="checkbox"/> KYC Form |
| <input type="checkbox"/> CRS | <input type="checkbox"/> W-9 Form (For US Persons) |
| <input type="checkbox"/> FATCA | <input type="checkbox"/> Other supporting documents for FATCA (if any) |
| <input type="checkbox"/> Zakat Declaration (where applicable) | <input type="checkbox"/> Other |
| <input type="checkbox"/> Business/Employment proof | |

Sales Person's Name (Preparer)	Sales Person's Signature	Signature & Stamp of Distributor

Manager's Name & Signature (Reviewer)	Name & Signature of Reporting Person	Reporting Date	Signature & Stamp of Distributor

Remarks

Principal Account Holder
پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1
جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2
جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3
جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر 3

Appendix - Summary Description of Selected Defined Terms

Account Holder — The term means a person listed or identified as the holder of a Financial Account by the Financial Institution that maintains the account. A person, other than a Financial Institution, holding a Financial Account for the benefit or account of another person as agent, custodian, nominee, signatory, investment advisor or intermediary is not treated as holding the account for purposes of these rules and such other person is treated as holding the account. In the case of a Cash Value Insurance Contract or an Annuity Contract, the Account Holder is any person entitled to access the Cash Value or change the beneficiary of the contract. If no person can access the Cash Value or change the beneficiary, the Account Holder is any person named as the owner in the contract and any person with a vested entitlement to payment under the terms of the contract. Upon the maturity of a Cash Value Insurance Contract or an Annuity Contract, each person entitled to receive a payment under the contract is treated as an Account Holder.

Controlling Person — The term means a natural person who exercise control over an Entity. In the case of a trust, such term means the settlor, the trustees, the protector, if any, the beneficiaries or class of beneficiaries and any other natural person exercising ultimate effective control over the trust and in the case of a legal arrangement, other than a trust, such term means persons in equivalent or similar positions. The term "Controlling Persons" must be interpreted in a manner consistent with the Financial Action Task Force recommendations.

Entity—The term means a legal person or a legal arrangement, such as a corporation, partnership, trust or foundation.

Financial Account — The term means an account maintained by a Financial Institution and includes a Depository Account, a Custodial Account, and

- (i) in the case of an Investment Entity, any equity or debt interest in the Financial Institution. Notwithstanding the foregoing, the term "Financial Account" does not include any equity or debt interest in any Entity that is an Investment Entity solely because it, (a) renders investment advice to and acts on behalf of, or (b) manages portfolios for and acts on behalf of a customer for the purpose of investing, managing or administering Financial Assets deposited in the name of the customer with a Financial Institution other than such Entity;
- (ii) in the case of a Financial Institution not described in sub-clause (i) any equity or debt interest in the Financial Institution, if the class of interests was established with a purpose of avoiding reporting in accordance with Rule 78C; and
- (iii) any Cash Value Insurance Contract and any Annuity Contract issued or maintained by a Financial Institution, other than a noninvestment-linked, non-transferable immediate life annuity that is issued to an individual and monetizes a pension or disability benefit provided under an account that is an Excluded Account. The term "Financial Account" does not include any account that is an excluded account.

Participating Jurisdiction — The term means a jurisdiction (i) with which an agreement is in place pursuant to which there is an obligation in place to provide the information specified in rule 78C, and (ii) which is identified in a published list to be made available on FBR's web portal.

Reportable Account — The term means an account held by one or more Reportable Persons or by a Passive NFE with one or more Controlling Persons that is a Reportable Person provided it has been identified as such pursuant rule 78D through 78J.

Reportable Jurisdiction — The term means all jurisdictions other than Pakistan and the United States of America.

Reportable Person — The term means a Person other than

- (i) a corporation the stock of which is regularly traded on one or more established securities markets;
- (ii) any corporation that is a Related Entity of a corporation described in sub-clause (i);
- (iii) a Governmental Entity;
- (iv) an International Organization;
- (v) a Central Bank; or
- (vi) a Financial Institution.

TIN —The term means Taxpayer Identification Number (or any other functional equivalent in the absence of a Taxpayer Identification Number).

•

Principal Account Holder
پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder 1
جوائنٹ ہولڈر 1

Joint Account Holder 2
جوائنٹ ہولڈر 2

Joint Account Holder 3
جوائنٹ ہولڈر 3

UNDERTAKING & DISCLAIMER

UNDERTAKING

- I/We hereby declare that the information provided in this form is true, correct, complete and up-to-date to the best of my knowledge and belief and that I shall immediately update IAML (the Management Company), if there is any change in such information.
- I/We am/are authorized to conduct transaction in this account.
- I/We declare that I/We am/are the Ultimate Beneficial Owner of the amount invested.
- I/We hereby assure IAML that the proceeds invested in the Fund(s) are not derived from money-laundering or illegal activities and the source of funds declared in this Form is true and correct to the best of my knowledge and belief.
- I/We certify that the options selected, features and services requested, and that the authorization hereon shall continue until any written notice of a modification or a termination signed by all parties.
- I/We, hereby give our consent to IAML to share my/our information with any third party(es) in order to perform KYC related verification including NADRA Verisys, IBAN, due diligence, Mobile CNIC pairing verification and for improvement in customer services.
- I/We hereby acknowledge having read and understood the Consolidated Offering Document(s) as amended from time to time, latest Fund Manager Report and/or Fact Sheet of the relevant CIS(s)/Plan(s).
- I/We understand to access the Company website to keep myself/ourselves updated before every operation of this account.
- I/We am/are fully informed and understand that investment in units of CIS(s)/Plan(s) are not bank deposit, not guaranteed and not issued by any person.
- Shareholders of IAML are not responsible for any loss to investor resulting from the operations of any CIS(s)/Plan(s) launched by IAML unless otherwise mentioned.
- I/We hereby indemnify IAML against any liability, loss or damages, compensation, legal proceedings arising as a result of the inaccurate and / or incomplete information by me/us and/or due to technical issue in the site/portal/service for the execution of online transaction (online, IBFT & RTGS).
- I further indemnify IAML from any loss or liability occurring by blocking of accounts due to any administrative action including missing or outdated Source of Income and/or Know Your Customer related information.
- I/We have been fully informed and understand that investment in units of mutual funds/CIS are not bank deposits, not guaranteed and not issued by any person.
- I/We confirm that the representative of IAML/Distributor has explained the features and risk of the product and I/we have understood these features and risks in which I/we have agreed to invest.
- Shareholders of AMCs are not responsible for any loss to investor resulting from the operations of any CIS launched/to be launched by AMCs unless otherwise mentioned.
- I/We agree that I/we shall assume sole responsibility for determining the merits or suitability of any and all advice and/or recommendations of IAML before relying on the same to enter into any transaction. I/We will not hold IAML responsible for any loss which may occur as a result of my/our decision.

DISCLAIMER

- I/We understand that investment in CIS(s)/Plan(s) are subject to market risks and fund prices may go up or down based on market conditions.
- I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future results and there is no guaranteed return or capital. No representation or warranty express or implied is made regarding future performance.
- I/We hereby also acknowledge that I/We have reviewed and understood details of Sales Load, the Total Expense Ratio, Back-end and Contingent Load percentages including taxes of the Scheme as disclosed at the IAML website.
- Under the Cooling-off Right all individual investors can claim, first time investment in a CIS (s)/ Plan(s) through written request within three business days commencing from the date of issuance of investment report to unit holder as per SECP Direction 31 of 2016. The refund of every unit held by the unit holder pursuant to exercise of a Cooling –Off right should be an amount equal to NAV per unit applicable on the date the cooling -off right is exercised. The refund pursuant to exercise of cooling - off right shall be paid within Six (6) business days of receipt of written request from the unit holder.
- Use of name and logo of Interloop as given above does not mean that they are responsible for the liabilities/obligations of IAML or any investment scheme managed by them.

Note: Charges applicable (if any) for online transfer and investments will be borne by the Unit Holder.

DECLARATION AND SIGNATURE OF ACCOUNT HOLDER(S)

I/We have read and understood the investment form, marketing material, the Fund Manager Report, associated charges and the risk level of the invested fund as mentioned above.

Signature of Principal / Joint Account Holder(s)

DECLARATION AND SIGNATURE OF THE SALES PERSON AND SUPERVISOR

I, hereby confirm the following:

1. I have explained the risk of the fund/Plan being sold to investor.
2. I have explained the Risk Profiling Questionnaire being sold to investor.
3. I have explained that the principal is at risk (in case of high risk funds) and the investor can lose money.
4. I have not made or implied any guarantee with respect to return or investment amount.
5. I have not quoted any fixed return percentage or amount to the investor except any Fixed Return or Guaranteed Return product being offered.
6. I have shown all the relevant material, including associated sales charges, before finalizing the investments.

Name & Signature of Sales Agent

Name & Signature of Immediate Supervisor