



मुक्तिनाथ क्यापिटल लि.
MUKTINATH CAPITAL LTD.
समृद्ध लगानी...

ट्रेड टावर, थापाथली, काठमाडौं,
फोन नं. ५११११५१, ५११११७२, ५११११७४
Email: info@muktinathcapital.com
www.muktinathcapital.com

अनुसूची -१३
(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

फा.नं. २

प्राकृतिक व्यक्ति बाहेक अन्य संस्थाको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन
Account Opening Form for Corporate Beneficial Owner

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र
For Official Use Only

आवेदन नम्बर : Application No	मिति : Date :
संकेत नम्बर Symbol No:	

कम्पनीको हितग्राहीको खाता नम्बर:
Beneficial Owner Account No:

१	३	०	१	२	५	०	०												
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसँग भर्नु पर्नेछ। आफूसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो धर्का तानिदिनु होला।
Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes

निक्षेप सदस्यको नाम

Name of Depository Participant **मुक्तिनाथ क्यापिटल लि. Muktinath Capital Ltd.**

शाखा

Branch

खाताको किसिम

Types of Account

☐

राफसाफ
Clearing

☐

हितग्राही
Beneficial Owner

☐

अन्य
Other

हितग्राहीको विवरण

हितग्राहीको कम्पनीको नाम	
Name of Beneficial Owner Company	
पहिलो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of First Authorized Person	
दोस्रो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of Second Authorized Person	
तेस्रो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम	
Name of Third Authorized Person	
प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको नाम	
Chief Operating Officer's Name	
कम्पनी सचिवको नाम	
Company Secretary's Name	

कम्पनी स्थापना मिति Date of Incorporation	वि.सं. : B.S.:	ई.सं.: A.D.:
कम्पनीको किसिम Types of Company	<input type="checkbox"/> प्राइभेट लि. Pvt. Ltd. <input type="checkbox"/> लि. Ltd. <input type="checkbox"/> पब्लिक लि. Public Ltd. <input type="checkbox"/> सरकारी स्वामित्व भएको Govt. Owned <input type="checkbox"/> अन्य Others	
कम्पनी दर्ता भएको देश Country of Registration	<input type="checkbox"/> नेपाल Nepal <input type="checkbox"/> अन्य (नेपाल बाहेक अन्य देश भएमा उल्लेख गर्ने) Other	

कम्पनीको थप विवरण

दर्ता गर्ने कार्यालय

Registration Office

दर्ता नं.:

Registration No.:

दर्ता मिति:

Registration Date:

स्थायी लेखा नं.:

PAN No.:

मूल्य अभिवृद्धि कर दर्ता नं.:

Vat Registration No.:

सहायक कम्पनी भएमा मुख्य कम्पनीको नाम र ठेगाना

Name and Address of Main Company in case of Subsidiary Company

कम्पनीको कारोबारको किसिम कार्य क्षेत्र
Types of business of the company Area of Work

धितोपत्र बोर्डको दर्ता नं.: धितोपत्र बोर्डमा दर्ता मिति
SEBON Registration No.: SEBON Registration Date

नेपाल राष्ट्र बैंकको दर्ता नं.: नेपाल राष्ट्र बैंकको स्वीकृत मिति:
NRB Registration No.: NRB Approval Date:

कम्पनीको हालको ठेगाना:
Current Address of Company:

राष्ट्र अञ्चल जिल्ला गा.पा/न.पा/म.न.पा
Country Zone District RM/Municipality/Metropolitan

टोल वडा नं. ब्लक नं.
Tol Ward No. Block No.

टेलिफोन नं. फ्याक्स नं. ईमेल
Telephone No Fax No E-mail ID

नजिकको ल्यान्डमार्क: वेबसाइट ठेगाना:
Nearest Landmark: Website:

राफसाफ सदस्यको विवरण

धितोपत्र बजारको नाम : Name of Securities Market:								
दलाल परिचय नं.: Broker No.:								

शाखा/कार्यालय संख्या र मुख्य मुख्य शाखा/कार्यालयहरू रहेको स्थान Branch/Number of Office and Main Branches/Office Location

क्र.सं. S.N.	क्षेत्र Area	मुख्य शाखा/कार्यालय Main Branch/Office	ठेगाना Address	टेलिफोन नं. Telephone No.:	मोबाइल नं. Mobile No.	सम्पर्क व्यक्ति Contact Person
1						
2						
3						

(तीनवटा भन्दा बढी भएका छुट्टै विवरण पेश गर्न सकिनेछ/Seperate details can be submitted in case of more than three.)

संचालक, कार्यकारी प्रमुख र खाता संचालकहरूको विवरण/Details of Directors, CEO and Authoritiesd Account Operation

क्र.सं. S.N.	नाम, थप Name/ Surname	पद Design ation	पति/ पत्नीको नाम Spouse's name	बाबुको नाम Father's Name	बाजेको नाम Grand Father's Name
1					
2					
3					
4					
5					

स्थायी ठेगाना Permanent Addres	हालको ठेगाना Current Address	टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाइल नं. Mobile No.	ईमेल ठेगाना E-mail ID

बैंक खाताको विवरण
Bank Account Details

वैंक खाताको किसिम
Types of Bank Account

☐ बचत खाता
Saving Account

☐ 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

	पहिलो आधिकारिक व्यक्ति First Authorized Person	दोस्रो आधिकारिक व्यक्ति Second Authorized Person	तेस्रो आधिकारिक व्यक्ति Third Authorized Person
नाम/Name			
पद/Designation			
हस्ताक्षर/Signature			
पासपोर्ट साइजको फोटो Passport Size Photo	फोटो Photo	फोटो Photo	फोटो Photo

म हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित एन, नियम, विनियम र सो मा 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, bye laws and any amendments on it. I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bear any legal actions, in case of any false disclosure of information related to me/us the Depository Participants reserve right to close my account. All disputes are subject to the jurisdiction of courts in Kathmandu, Nepal.

आधिकारीक व्यक्तिको नाम:
Name of Authorized Person:

हस्ताक्षर:
Signature:

कम्पनीको छाप:
Company's Stamp:

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ/Please sign with black Ink.)

