



## NIBL ACE CAPITAL

Managing shares, Managing investments.  
(wholly owned subsidiary of Nepal Investment Bank Ltd.)  
P.O. Box 23224, Lazimpat, Kathmandu, Nepal

Ph: +977-1-4005080/58/68/69  
Fax: +977-1-4005084  
E-mail: info@niblcapital.com  
Website: www.niblcapital.com

### Account Opening form for Individual Beneficial Owner

(प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने फारम)

अनुसूची-१२ Annex-12

(विनियम २० सँग सम्बन्धित) Pursant to Byelaw 20

#### एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण / Details of Family Members:

हितग्राही खाता नम्बर (BOID No.):	1	3	0	1	0	6	0	0												
हितग्राहीको नाम:																				
Name of Client:																				
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:																				

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, 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 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.

निवेदकको नाम / Applicant's Name: \_\_\_\_\_

औंठा छाप / Thumb Print

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

हस्ताक्षर / Signature: \_\_\_\_\_

--

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ।) / (Please use Black ink.)

### इच्छाएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण Nominee's Details:

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदाबी 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.

हकदाबी गर्नेको नाम:			
Name of Nominee:			
बुबाको नाम: Father's Name:			
हजुर बुबाको नाम: GrandFather's Name:			
निवेदकसँगको सम्बन्ध: Relationship:		जारी मिति / Issue Year:	
पत्राचार ठेगाना: Correspondence Address:			
नागरिकता / राहदानी नं.: Citizenship/Passport No.:		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

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

Photo of Nominee

निवेदकको नाम / Applicant's Name: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर / Signature:

हकदाबी गर्ने व्यक्तिको नाम /  
Nominee's Name: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर / Signature:

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको 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 is .....meters (approximately).