



Capital Max Securities Limited

Licensed Stock Broker -62

Member of Nepal Stock Exchange

Licensed by SEBON

फा.नं.: २
Form No.: 2

Tel: 01-5918878/5918879

Email: capitalmaxsecurities@gmail.com

Web: capitalmax.com.np

अनुसूची-१३

Annex-13

(विनियम २० सँग सम्बन्धित)

(Pursuant to Bylaw 20)

हालसालै
खिचिएको फोटो
PP Size Photo
(Recent)

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

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र (For Official Use Only)

आवेदन नं. Application No.:		संकेत नं.: Symbol No.:		मिति : Date:																	
कम्पनीको हितग्राही खाता नम्बर: Company's Beneficial Owner Account No.:	<table><tr><td>१</td><td>३</td><td>०</td><td>१</td><td>९</td><td>५</td><td>०</td><td>०</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					१	३	०	१	९	५	०	०								
१	३	०	१	९	५	०	०														

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रो सँग भर्नु पर्नेछ । आफुसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेश्रो धर्का तानिदिनु होला ।
Please complete all the details and strike out the non-applicable fields/boxes.

निक्षेप सदस्यको नाम :

क्यापिटल म्याक्स सेक्युरिटीज लिमिटेड

Name of Depository Participant :

Capital Max Securities Limited

शाखा/Branch :

.....

खाताको किक्किम :

Type of Account :

☐ राफसाफ Clearing	☐ हितग्राही Beneficial Owneer	☐ अन्य Other
---	---	--

हितग्राही कम्पनीको विवरण (Details of Beneficial Owner Company)

हितग्राही कम्पनीको नाम: Name of Beneficial Owner Company: (Fill in the Block Letters)																														
पहिलो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम: Name of First Authorized Person: (Fill in the Block Letters)																														
दस्रो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम: Name of Second Authorized Person: (Fill in the Block Letters)																														
तेस्रो आधिकारीक प्रतिनिधिको नाम: Name of Third Authorized Person: (Fill in the Block Letters)																														
प्रमुख कार्यकारी अधिकृतको नाम: Chief Operating Officer's Name: (Fill in the Block Letters)																														
कम्पनी सचिवको नाम: Company Secretary's Name: (Fill in the Block Letters)																														
कम्पनी स्थापना मिति: Date of Incorporation:	वि.स. BS											ई.स. AD																		
कम्पनीको किसिम: Types of Company:	<table><tr><td>☐ प्राइभेट लि. Pvt. Ltd.</td><td>☐ लि. Ltd.</td><td>☐ पब्लिक लि. Public Ltd.</td><td>☐ सरकारी स्वामित्व भएको Govt. Owned</td><td>☐ अन्य Others</td></tr></table>															☐ प्राइभेट लि. Pvt. Ltd.	☐ लि. Ltd.	☐ पब्लिक लि. Public Ltd.	☐ सरकारी स्वामित्व भएको Govt. Owned	☐ अन्य Others										
☐ प्राइभेट लि. Pvt. Ltd.	☐ लि. Ltd.	☐ पब्लिक लि. Public Ltd.	☐ सरकारी स्वामित्व भएको Govt. Owned	☐ अन्य Others																										
कम्पनी दर्ता भएको देश: Country of Registration:	<table><tr><td>☐ नेपाल Nepal</td><td colspan="14">☐ अन्य (नेपाल बाहेक अन्य देश भएमा उल्लेख गर्ने) Others (Please mention if other than Nepal)</td></tr></table>															☐ नेपाल Nepal	☐ अन्य (नेपाल बाहेक अन्य देश भएमा उल्लेख गर्ने) Others (Please mention if other than Nepal)													
☐ नेपाल Nepal	☐ अन्य (नेपाल बाहेक अन्य देश भएमा उल्लेख गर्ने) Others (Please mention if other than Nepal)																													

कम्पनीको थप विवरण (Additional Details of Company)

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: Types of business of the company:		कार्य क्षेत्र: Area of Work	
धितोपत्र बोर्डको दर्ता नं.: SEBON Registration No.:		धितोपत्र बोर्डमा दर्ता मिति: SEBON Registration Date:	
नेपाल राष्ट्र बैंकको दर्ता नं.: NRB Registration No.:		पाल राष्ट्र बैंकको स्वीकृत मिति: NRB Approval Date:	

कम्पनीको हालको ठेगाना (Current Address of Company)

देश: Country:		प्रदेश: Province:		जिल्ला: District:	
गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.: Rural Municipality/Municipality Sub-metropolitan city/Metropolitan city:		वडा नं.: Ward No.:		ब्लक नं.: Block No.:	
टोल: Toll:		टेलिफोन नम्बर: Telephone No.:			
ईमेल: E-mail ID:		फ्याक्स नं.: Fax No.:			

कम्पनीको दर्ता हुदाको ठेगाना (Company's Registration Address)

देश: Country:		प्रदेश: Province:		जिल्ला: District:	
गा.पा./न.पा./उ.म.न.पा./म.न.पा.: Rural Municipality/Municipality Sub-metropolitan city/Metropolitan city:		वडा नं.: Ward No.:		ब्लक नं.: Block No.:	
टोल: Toll:		टेलिफोन नम्बर: Telephone No.:			
ईमेल: E-mail ID:		फ्याक्स नं.: Fax No.:			
नजिकको ल्यान्ड मार्क: Nearest Landmark:		वेबसाइट: Website:			

राफसाफ सदस्यको विवरण (Details of Clearing Member)

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

प्रमुख कार्यालय र शाखा कार्यालयहरूको विवरण (Details of main Office & Branches Office)

क्र.स. S.N.	क्षेत्र Area	मुख्य शाखा/कार्यालय Main Branch/Office	ठेगाना Address	टेलिफोन नं. Telephone No.	मोबाइल नं. Mobile No.	सम्पर्क व्यक्ति Contact Person
१						
२						
३						
४						

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

संचालक, कार्यकारी प्रमुख र खाता संचालकहरुको विवरण (Details of Directors, CEO and Authorised Account Operators)

क्र.स. S.N.	नाम, थर Name, Surname	पद Designation	पति/पत्निको नाम Spouse's Name	बाबुको नाम Father's Name	बाजेको नाम Grand Father's Name	स्थायि ठेगाना Permanent Address	हालको ठेगाना Current Address	टेलिफोन नं Tel. Phone	मोबाइल नं Mobile No.	ईमेल ID E-mail ID
१										
२										
३										
४										

	पहिलो सम्पर्क व्यक्ति First Contact Person	दोस्रो सम्पर्क व्यक्ति Second Contact Person	तेस्रो सम्पर्क व्यक्ति Third Contact 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 ऐन, नियम, विनियम र सो मा भएको संशोधन मान्ने मन्जुर गर्दछु / गर्दछौं । माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुल्ला, बुझुला र हितग्राही खाता रद्द गर्नु 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.

घर रहेको स्थानको नक्सा Location Map	Site Map From main Road Street the distance of the residence is meters (Approx.)
---	--

आधिकारिक 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.

बैंक खाताको विवरण (Details of Bank Account)

बैंक खाताको किसिम:
Type of Bank Account:

☐ बचत खाता
Saving Account

☐ चल्ती खाता
Current Account

बैंक खाता नम्बर:
Bank Account Number:

खाता भएको बैंकको नाम
Name of Bank:

बैंक शाखा
Branch of Bank:

अनुसूची १५

**(धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ को
विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)
निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता**

कमलपोखरी, का.म.न.पा. -३० स्थित कार्यालय रहेको क्यापिटल म्याक्स सेक्युरिटीज लिमिटेड (वैधानिक अस्तित्व भएको निकायको विवरण) यसपछि “सदस्य” भनिएको) प्रथम पक्ष र स्थित कार्यालय/ठेगाना रहेको (वैधानिक अस्तित्व भएको निकाय/ प्राकृतिक व्यक्तिको विवरण) यसपछि (“हितग्राही” भनिएको) दोस्रो पक्ष बीच देहायका शर्तहरू पालना गर्ने सहमतिसाथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

१. सामान्य प्रावधान : यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा विनियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएससिले समय समयमा जारी गरेका विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्ने सहमत छौं ।
२. रकम असुल उपर : हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
३. खाताको फाटवारी (स्टेटमेन्ट) : सदस्यले हरेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाटवारी दिनु पर्ने छैन ।
४. विवरणमा भएका परिवर्तनहरूबारे हितग्राहीले सूचित गर्नुपर्ने : हितग्राहीले सूचित गरेको अवस्था बाहेक, हितग्राहीले विवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणबाट हितग्राहीलाई हुन सक्ने कुनै हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुने छैन ।
५. हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने : सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेस्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा भाग 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 गरेका लिखितको अधिकारीकता 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) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
७. आधिकारिक प्रतिनिधि : हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सदस्यसँगको सम्झौता: क्रियान्वित गर्नेछन् । प्रतिनिधिको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरुन्त जानकारी गराउनेछ ।
८. सम्झौता रद्द गर्ने : विनियमावली तथा सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिएअनुसारका शर्तबन्देजको अधिनमा रही पक्षहरूले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन् । कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरूलाई सोही हितग्राहीको निर्देशन बमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्नेछ ।
९. काबुबाहिरको परिस्थिति : यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आघात, तुफान, बाढी, चट्याङ, भुइँचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाही वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंकारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यता लगायत काबु वा नियन्त्र बाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेको, विलम्ब गरेको वा उल्लंघन भएकोमा कुनै एक पक्षलाई हुन गएको हानी नोक्सानी, क्षतिको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन ।
१०. जनाउ : यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
११. विवादको समाधान पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ ।
१२. नियमनकारी कानून : यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

प्रथम पक्ष :

निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त :

व्यक्तिको नाम :

दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

दोस्रो पक्ष :

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त (ग्राहक)

व्यक्तिको नाम :

दस्तखत :

कम्पनीको नाम :

साक्षी

१

साक्षी

१.

श्रीमान प्रमुख ज्यू
क्यापिटल म्याक्स सेक्यूरिटीज लि.
कमलपोखरी, काठमाडौं ।

विषय : “मेरो शेयर” को सेवा प्रदान गरिदिने सम्बन्धमा ।

महोदय,

म/हामीले त्यस कम्पनीमा खोलेको हितग्राही खाता सम्बन्धी विवरण इन्टरनेट मार्फत हेर्न तथा “मेरो शेयर” मा उपलब्ध सम्पूर्ण सेवाहरु प्रयोग गर्न चाहेकोले उक्त सेवा प्रदान गरिदिनुहुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु/गर्दछौं ।

निवेदकको नाम / थर Name of Applicant (Block Letters)																				
निक्षेप सदस्य नम्बर (DP ID)											हितग्राही नम्बर (Client ID)									
BOID	१	३	०	१	९	५	०	०												
इमेल (Email)																				
सम्पर्क नम्बर (Telephone No.)	अफिस					निवास					मोबाइल									
ठेगाना (Address)																				

- मेरो शेयरको सेवा केवल व्यक्तिगत प्रयोजनको लागि मात्र हो । यो सेवा अन्य कसैलाई हस्तान्तरण गरिने छैन ।
- ग्राहकले मेरो शेयर सेवासँग सम्बन्धित विद्युतीय कारोवारको लागि दिइएका सुरक्षित गोप्य नाम, पासवर्ड, पिन आदि जानकारीको गोपनियता कायम गरिनेछ र यी जानकारीहरु कुनै पनि अवस्थामा कसैलाई कहिले पनि दिने छैन ।
- यदि आफ्ना गोप्य पासवर्ड, पिन हराएको वा सोको जानकारीहरु कुनै कोही असम्बन्धित व्यक्तिको जानकारीमा आएको थाहा भएमा तुरुन्त आफ्नो निक्षेप सदस्यलाई जानकारी गराई रद्द गराउनुपर्नेछ र परिवर्तन गराउनुपर्नेछ ।
- मेरो शेयर मार्फत गरिएका सम्पूर्ण कारोवारको जिम्मेवारी ग्राहक स्वयंको हुनेछ ।
- मेरो शेयर को प्रयोग सधैं सिडिएससिको प्रचलित नियम र विनियमको अधिनमा रहनेछ ।
- प्राविधिक कारणले सेवा अवरुद्ध हुन गइ ग्राहकलाई हुन गएको असुविधा, क्षति वा हानि नोक्सानीको लागि निक्षेप सदस्य/सिडिएससि कुनै किसिमले जिम्मेवार हुनेछैन ।
- यो निवेदनमा निक्षेप सदस्य/सिडिएससिको स्वीकृती आवश्यक पर्नेछ । निक्षेप सदस्य/सिडिएससि सँग कुनै कारण नखुलाई आफ्नो स्वविवेकमा निवेदन अस्वीकृत गर्ने अधिकार रहनेछ ।
- ग्राहकलाई सुचित गरी वा नगरी यो सुविधा नवीकरण गर्ने, रद्द गर्ने वा फिर्ता गर्ने लिन अधिकार निक्षेप सदस्य/सिडिएससि लाई रहने छ ।

उद्घोषण:

म/हामी माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण साँचो रहेको घोषणा गर्दछु / गर्दछौं । यदि उल्लेखित विवरणहरु कुनै कारणवश गलत भएको अथवा गलत प्रमाणित भएको अवस्थामा त्यसबाट सिर्जना हुने सम्पूर्ण परिस्थितिको जिम्मेवार म/हामी स्वयं हुनेछु/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 मञ्जुरी छ । मेरो शेयरको सेवा उपभोग गर्ने सम्बन्धमा सिडिएससिद्वारा जारी गरिएका यस सेवा सँग सम्बन्धित माथि उल्लेख गरिएका सम्पूर्ण नियम, शर्तहरु राम्ररी पढी बुझी स्वीकार गर्दछु/गर्दछौं ।

आधिकारिक दस्तखत

मिति

केवाईसी विवरणका लागि स्वयं उपस्थित प्रमाणीकरण फारम (In Person Verification Form For KYC)

मिति:.....

श्री.....

केवाईसीदर्ता प्रतिनिधि,

म..... आफ्नो केवाईसी विवरण भर्नका लागि सक्कल काराजात सहित उपस्थित भई प्रतिनिधिको अगाडि हस्ताक्षर गरेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु ।

आवेदकको घोषणा (Applicant's Declaration)

कम्पनीको पुरा नाम (Company Name)			
आधिकारीक व्यक्तिको नाम (Authorised Personal Name)			
प्यान नं. (PAN No.)			
ठेगाना (Address)			
हस्ताक्षर (Signature)	औठाछाप (Thump of Impression)	कम्पनी छाप	
	दायाँ (Right)	बायाँ (Left)	
मिति(Date):	दर्ता नं.(Registration No)		

माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र मैले व्यक्तिगत रूपमा व्यक्ति प्रमाणीकरणको लागी केवाईसी दर्ता प्रतिनिधिको कार्यालयमा स्वयं उपस्थित भई प्रमाणिकरण गरेको छु । यदि माथिको विवरणहरुमा कुनै फरक परे कानुन बमोजिम सहुला, बुझाउँला ।

I hereby declare that the details furnished above are true and correct to the best of my knowledge and I have personally approached the KYC registration Intermediary for my identity verification. If the details found to be false or untrue, I am aware that I may be held liable for it.

केवाईसी दर्ता प्रतिनिधि प्रमाणिकरण गर्ने खण्ड (Section For KYC Registration intermediary)

हस्ताक्षर (Signature)	प्रमाणित(Verified)	
Proof Of Identity	(Citizenship)	
Proof Of Address		

माथि उल्लेखित व्यक्तिले हाम्रो केवाईसी दर्ता प्रतिनिधिको कार्यालयमा स्वयं उपस्थित भई हस्ताक्षर गर्नु भएको व्यहोरा साँचो हो र साँचो रहेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु ।

We would like to inform that the above mentioned individual approached our KYC Registration intermediary personally and signed this form in front of us. All the process said and done are true to the best of our knowledge.

.....

केवाईसी दर्ता प्रतिनिधिको नाम, दर्जा, हस्ताक्षर तथा छाप

Name, designation signature and stamp of KYC Registration Intermediary)