

व्यक्तिगत ग्राहक विवरण अद्यावधिक फारम KYC Update Form for Individual Beneficial Owner

हितग्राहि खाता नं. Beneficial Owner ID(BOID)

मिति :
Date :

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

Branch:

हितग्राहीको विवरण	
हितग्राहीको नाम Name of Beneficial Owner	<input type="text"/>
जन्म मिति Date of Birth	वि.स. <input type="text"/> ई.स. <input type="text"/>
लिंग Gender	<input type="checkbox"/> पुरुष Male <input type="checkbox"/> महिला Female
राष्ट्रियता Nationality	<input type="checkbox"/> नेपाली Nepali <input type="checkbox"/> अन्य Other
प्यान नं. PAN No.	<input type="text"/>
नागरिकता नम्बर: Citizenship No:	जारी जिल्ला <input type="text"/> जारी मिति <input type="text"/>
राहदानी नम्बर Passport No.	जारी ठाउँ <input type="text"/> जारी मिति <input type="text"/> म्याद सकिने मिति <input type="text"/>
Detail of other identification (ID): Name & address of ID Document issuing office <input type="text"/>	
अन्य परिचयको विवरण परिचय सम्बन्धि कागजात जारी गर्ने कार्यालयको नाम र ठेगाना <input type="text"/>	
परिचय पत्र नं. ID document No.	जारी मिति <input type="text"/> ई.स. (AD) <input type="text"/> वि.स. (BS) <input type="text"/> परिचय पत्रको किसिम <input type="text"/>

पत्राचार गर्ने/हालको ठेगाना (Correspondence/Present Address)	स्थायी ठेगाना (Permanent Address) (If different from present address) (हालको ठेगानाबाट फरक भएमा मात्र)
राष्ट्र <input type="text"/>	राष्ट्र <input type="text"/>
प्रदेश <input type="text"/>	प्रदेश <input type="text"/>
जिल्ला <input type="text"/>	जिल्ला <input type="text"/>
गा.पा./न.पा/म.न.पा <input type="text"/>	गा.पा./न.पा/म.न.पा <input type="text"/>
टोल <input type="text"/>	टोल <input type="text"/>
वडा नं. <input type="text"/>	वडा नं. <input type="text"/>
ब्लक नं. <input type="text"/>	ब्लक नं. <input type="text"/>
मोबाइल नं. <input type="text"/>	मोबाइल नं. <input type="text"/>
टेलिफोन नं. <input type="text"/>	टेलिफोन नं. <input type="text"/>
इमेल <input type="text"/>	इमेल <input type="text"/>
हालको ठेगाना पुष्टि हुने कागजात <input type="checkbox"/>	नजिकको ल्यान्डमार्क <input type="text"/>
लाल पूर्जा <input type="checkbox"/>	मतदाता परिचय पत्र <input type="checkbox"/>
Land Ownership Certificate	Voter's ID Card
	फोन/बत्ती/धाराको बिल <input type="checkbox"/>
	Land Line/Electricity/Water bill
	अन्य <input type="checkbox"/>
	Others

एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण (Details of Family Members)	
नाता (Relation)	नाम, थर (Name, Surname)
हजुर बुवाको नाम (Grand Father's Name)	
बुवाको नाम (Father's Name)	
आमाको नाम (Mother's Name)	
पति/पत्नीको नाम (Spouse's Name)	
छोराको नाम (Son's Name)/छोरीको नाम (Daughter's Name)	१.
	२.
	३.
	४.
बुहारीको नाम (Daughter in law's Name)	
ससुराको नाम (Father in law's Name) (विवाहित महिलाको हकमा)	

बैंक खाताको विवरण (Bank Account Details)	
बैंक खाता नं. Bank Account No.	बैंक खाता भएको बैंकको नाम <input type="text"/>
बैंक शाखाको नाम Name of Branch	बैंक खाताको किसिम <input type="checkbox"/> बचत खाता <input type="checkbox"/> चलती खाता <input type="checkbox"/>
	Type of Bank Account Saving Account Current Account

अन्य विवरण (Other Details)

१. शैक्षिक योग्यता (Education Qualification)

Literate साक्षर SLC एस.एल.सी 10+2 १०+२ Graduate स्नातक Post Graduate स्नातकोत्तर Doctorate पि.एच.डी Others (Specify) अन्य _____

२. पेशा (Occupation)

Professional व्यवसायिक Gov. Sector सरकारी क्षेत्र Business व्यापार Private Sector निजी क्षेत्र Public Sector पब्लिक क्षेत्र Others (Please Specify) अन्य (कृपया खेलाउनुहोस्) _____

३. सम्बन्धित पेशा वा व्यवसायको विवरण (Details of related Profession/Business)

क्र.सं. (S.No.)	सम्बन्धित व्यवसाय/संस्थाको नाम (Name of related employer/Business)	ठेगाना (Address)	पद (Designation)	अनुमानित वार्षिक आमदानी/पारिश्रमिक (Approx. Yearly Remuneration)
1				
2				

Note: Please submit separate sheet if required (आवश्यक भएमा छुट्टै विवरण पेश गर्नुहोला)

४. विद्यार्थीका लागि (For Students)

क्र.सं. (S.No.)	संस्थाको नाम (Name of College/Institution)	ठेगाना (Address)	सम्पर्क नं. (Phone No.)
1			

व्यक्तिगत स्वघोषणा (Self Declaration)

५. आयश्रोत (Source of Income):-

बचत (Saving of Funds) तलब (Salary) उत्तराधिकार/उपहार (Inheritance/Gift) सम्पत्तिको बिक्री (Disposal of Assets)
 लगानीको प्रतिफल (Return on Investment) अन्य, विवरण दिनुहोस् (Others, please specify _____)

६. के तपाईं वा तपाईंको नातेदार राजनितिज्ञ अथवा कुनै राजनितिक पार्टी सँग आवद्ध हुनुहुन्छ ? हो (Yes) होईन (No)
(Are you or your family or your nearest relative affiliated to any political party or politician ?) (If yes, please specify _____)

७. के तपाईं तपाईं विगतमा कुनै अपराधमा दण्डित हुनु भएको थियो ? हो (Yes) होईन (No)
(Have you been convicted for any crime ?) (If yes, please specify _____)

८. के तपाईं वा तपाईंको नातेदार उच्च पदस्थ व्यक्ति अथवा उच्च पदस्थ व्यक्तिसँग आवद्ध हुनुहुन्छ ? हो (Yes) होईन (No)
(Are you high ranking official or any your relatives are associated to any ranking high officials ?)
(If yes, please specify _____)

९. तपाईंको हाल बसोबास गर्ने देश कुन हो ?
(Which is your current country of residence ?)

१०. घर रहेको स्थानको नक्सा
Location Map of Present Residence

Site map of the Account Holder's Residence

From Main Road Street _____ distance of the Residence is _____ Meters (Approximately)

औंठा छाप
Thumb Print

दायाँ
Right

बायाँ
Left

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

हस्ताक्षर
(Signature): _____

निवेदकको नाम:
Applicant's Name: _____

I hereby declare that all the information contained in this form and documents supplied herewith are true and correct in all respect. If found otherwise, I will be fully responsible as per the prevailing law. I hereby agree to notify the Company in case of any changes in the details provided. The Company will not be held responsible for any consequences arising in future in case I failed or delayed to Inform the change in the details provided. यस फारममा उल्लेखित विवरण र कम्पनीमा पेश गरिएका कागजातहरू ठिक तथा सार्थक छन्। भ्रष्टो टहरीएमा प्रचलित कानून बमोजिम सहुँला बुझाउँला। यस विवरणमा कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा कम्पनीलाई तत्काल जानकारी दिनेछु र जानकारी नदिएको वा दिनमा ढिलाई भएको कारणले भविष्यमा कुनै किसिमको अवस्था सृजना भएमा त्यसका लागि कम्पनी जिम्मेवार हुनेछैन।

For Official Purpose Only

AML Risk Category Low Risk Medium Risk High Risk

Form Reviewed & Received By:

Name: _____ Date _____ Signature: _____